



---

# **BACHELORARBEIT**

---

**Valerie Scherer**

**Führungskommunikation  
im Betrieblichen  
Gesundheitsmanagement  
am Beispiel  
der Bundespolizeidirektion  
Koblenz**

**2013**

Fakultät: Medien

---

# **BACHELORARBEIT**

---

## **Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement am Beispiel der Bundespolizeidirektion Koblenz**

Autorin:  
**Valerie Scherer**

Studiengang:  
**Gesundheitsmanagement**

Seminargruppe:  
**GM10s1-B**

Erstprüfer:  
**Prof. Dr. Volker J. Kreyher**

Zweitprüfer:  
**Michael Schild**

Einreichung:  
Mannheim, 12.02.2013

# **BACHELOR THESIS**

---

## **Leadership Communication in corporate health management based on the example of the Federal Police in Koblenz**

author:  
**Valerie Scherer**

course of studies:  
**health management**

seminar group:  
**GM10s1-B**

first examiner:  
**Prof. Dr. Volker J. Kreyher**

second examiner:  
**Michael Schild**

submission:  
Mannheim, 12.02.2013

---

## **Bibliografische Angaben**

Scherer, Valerie:

Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement am Beispiel der Bundespolizeidirektion Koblenz

Leadership Communication in corporate health management based on the example of the Federal Police in Koblenz

66 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,  
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2013

## **Abstract**

Das Thema „Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement am Beispiel der Bundespolizeidirektion“ zeigt auf, dass nur das Zusammenwirken aller Komponenten als „Ganzes“ einen zielgerichteten und zielgruppengerechten Effekt erzeugt. Dabei geht es um die ganzheitliche Betrachtung von „Führungskommunikation“ und die Implementierung in das Betriebliche Gesundheitsmanagement. Wie solch eine Gestaltung aussehen kann und welche Probleme dabei entstehen, verdeutlichen die praktischen Durchführungen und das Experteninterview in der Bundespolizeidirektion Koblenz. Darauf aufbauend werden im Fazit die Erfolgsfaktoren, die Handlungsempfehlungen und die Zukunftsperspektiven entwickelt.

## Vorwort

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die mich bei der Erstellung dieser Arbeit unterstützt haben.

Mein Dank gilt meinem Betreuer, Herrn Michael Schild, sowie seiner Ehegattin Frau Michaela Metz-Schild, die bei anstehenden Problemen und Fragen immer gute Ratgeber waren.

Des Weiteren danke ich meiner Studienbetreuerin aus der Praktikumszeit in der Bundespolizeidirektion Koblenz, ROAR'in Julia Baldus, die eine große Unterstützung für mich war und zu jeder Zeit zwei offene Ohren für mich hatte.

Ein weiterer Dank gilt dem Behördenleiter der Bundespolizeidirektion Koblenz, Herrn Präsident Manfred Lohrbach, der mir die Möglichkeit gab ein sechsmonatiges Praktikum in seiner Behörde zu absolvieren und das Thema meiner Bachelorarbeit am Beispiel der Direktion zu verfassen.

Ebenfalls bedanke ich mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bundespolizeidirektion Koblenz für die Beantwortung der Experteninterviews.

Außerdem möchte ich meiner Familie und meinem Freund danken, dass sie mich während dieser Zeit ertragen und so liebevoll unterstützt haben.

Karlsruhe, im Februar 2013

Valerie Scherer

# Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>VI</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>VIII</b>
<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>X</b>
<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>XI</b>
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>1</b>
1.1 Problemstellung .....	2
1.2 Zielsetzung und Methodik .....	4
<b>2 Führungskommunikation... ..</b>	<b>6</b>
2.1 Führung .....	6
2.1.1 Führungsstile .....	6
2.1.2 Führungstechniken .....	7
2.1.3 Situativer Führungsstil.....	8
2.2 Interne Kommunikation .....	9
2.3 Verbale und nonverbale Führungskommunikation.....	11
2.3.1 Verbale Führungskommunikation.....	11
2.3.2 Nonverbale Führungskommunikation.....	13
2.4 Kompetenzen.....	14
2.5 Beziehungsmanagement.....	16
2.6 Persönlichkeit.....	18
2.7 Die Funktionen der vier wichtigsten Gehirnsysteme für die Führungskommunikation .....	20
2.7.1 Belohnungssystem.....	20
2.7.2 Emotionales System .....	22
2.7.3 Gedächtnissystem .....	22
2.7.4 Entscheidungssystem .....	23
2.6 Zusammenhänge erkennen .....	23
<b>3 Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement.....</b>	<b>24</b>
3.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement .....	24
3.1.1 Entwicklung und Bedeutung.....	24
3.1.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Teil der Unternehmenskultur.....	26
3.1.3 Strategische Elemente des Betrieblichen Gesundheitsmanagements .....	29

---

3.1.4	Der Weg zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement .....	32
3.2	Führungskommunikation als Hauptelement des Betrieblichen Gesundheitsmanagements .....	38
3.2.1	Die Rolle(n) der Führungskraft .....	38
3.2.2	Betriebliches Gesundheitsmanagement ist Führungsaufgabe ..	39
3.2.3	Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement .....	39
<b>4</b>	<b>Druchführung des Projekts: Führungskommunikation als Baustein des Behördlichen Gesundheitsmanagements in der Bundespolizeidirektion Koblenz.....</b>	<b>41</b>
4.1	Bundespolizeidirektion Koblenz.....	41
4.2	Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Bundespolizeidirektion Koblenz .....	43
4.2.1	Entwicklung.....	43
4.2.2	Struktur .....	45
4.2.3	Handlungsfelder.....	47
4.2.4	Schriftliche Vereinbarung .....	49
4.2.5	Kooperationen.....	49
4.2.6	Öffentlichkeitsarbeit .....	50
4.3	Umsetzung Führungskommunikationskonzept .....	51
4.3.1	Erste und zweite Dienstgruppenleiterbesprechung .....	51
4.3.2	Dritte Dienstgruppenleiterbesprechung .....	53
4.3.3	Fachvorträge.....	53
4.3.4	Workshops.....	54
4.4	Herausforderungen .....	54
<b>5</b>	<b>Experteninterviews der Bundespolizeidirektion Koblenz... ..</b>	<b>57</b>
5.1	Methodische Vorgehensweise.....	57
5.2	Auswertung der Experteninterviews .....	57
<b>6</b>	<b>Schlussbetrachtung.....</b>	<b>64</b>
6.1	Erfolgsfaktoren.....	64
6.2	Handlungsempfehlung und Zukunftsperspektiven .....	65
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>67</b>
	<b>Eigenständigkeitserklärung .....</b>	<b>75</b>

## Abkürzungsverzeichnis

AMD	Arbeitsmedizinischer Dienst
ASA	Arbeitsschutzausschuss
AuF	Aus- und Fortbildung
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BMI	Bundesministerium des Inneren
BPOL	Bundespolizei
BPOLD KO	Bundespolizeidirektion Koblenz
DGL	Dienstgruppenleiter
DISC-Profil	Dominance, Influence, Steadiness, Compliance-Profil
ENWHP	Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung
FFM	Fünf-Faktoren-Model
GPR	Gesamtpersonalrat
GdP	Gewerkschaft der Polizei
Gleib	Gleichstellungsbeauftragte
DIN	Deutsches Institut für Normung
KB BXB	Kriminalitätsbekämpfung Bexbach
MbO	Management by Objectives
MA	Mitarbeitende
NEO-PI-R	NEO-Persönlichkeitsinventar
ÖA	Öffentlichkeitsarbeit



ÖPR	Örtlicher Personalrat
PDCA-Zyklus	Plan, Do, Check, Act-Zyklus
PVB	Polizeivollzugsbeamten
SB	Sachbereich
SchwV	Schwerbehindertenvertretung
SWD	Sozialwissenschaftlicher Dienst
StB	Stabsbereich
sIL	Stellvertretende/r Inspektionsleiter/in
ÜL	Übungsleiter/in
WHO	World Health Organization

# Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Aufbau der Arbeit.....	1
Abbildung 2: Instrumente der internen Kommunikation .....	10
Abbildung 3: Die Schlüsselkompetenzen.....	15
Abbildung 4: Vom Gegeneinander zum Miteinander.....	17
Abbildung 5: Ergebnis eines Big-Five-Persönlichkeitstests.....	19
Abbildung 6: Die Kulturpyramide .....	26
Abbildung 7: Der PDCA-Zyklus .....	30
Abbildung 8: Organigramm der BPOLD KO .....	43
Abbildung 9: Organisationsstruktur des BGM in der BPOLD KO .....	46
Abbildung 10: Logo BGM der BPOLD KO .....	50
Abbildung 11: Ergebnis Experteninterview – Frage 1 .....	58
Abbildung 12: Ergebnis Experteninterview – Frage 2 .....	58
Abbildung 13: Ergebnis Experteninterview – Frage 3 .....	59
Abbildung 14: Ergebnis Experteninterview – Frage 4 .....	59
Abbildung 15: Ergebnis Experteninterview – Frage 5 .....	60
Abbildung 16: Step by Step to Success.....	64
Abbildung 17: Strategische Rahmenbedingungen .....	65

---

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Die Big Five Persönlichkeitsmerkmale und ihre Facetten.....	18
Tabelle 2: Guideline für die strategische Planung des BGM.....	32
Tabelle 3: Die vier Analyseverfahren.....	35
Tabelle 4: Die Rollen der Führungskraft .....	38

# 1 Einleitung

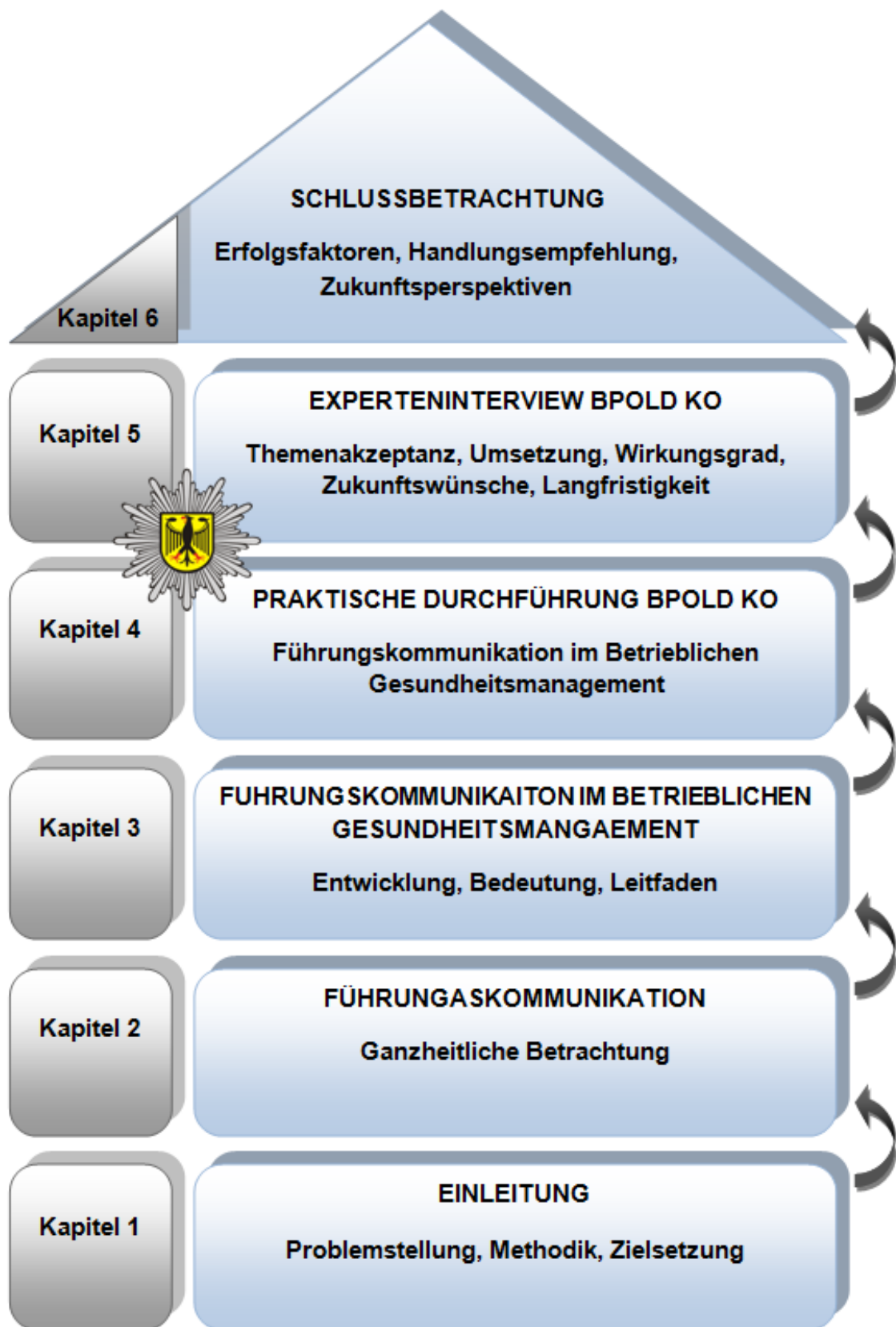


Abbildung 1: Aufbau der Arbeit  
Quelle: Eigene Darstellung

## 1.1 Problemstellung

Die Arbeitswelt in Deutschland hat sich im Laufe der Jahre stark verändert. Vor allem die psychischen Belastungen am Arbeitsplatz steigen stetig und tragen dazu bei, dass die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden stark gefährdet sind. Laut dem DAK Gesundheitsreport 2012 sind im Jahr 2011 13,4% der Arbeitsunfähigkeitstage auf psychische Erkrankungen zurückzuführen; allen voran Depressionen. In den letzten 15 Jahren hat sich dieser Anteil mehr als verdoppelt und geht mit einer durchschnittlichen Krankheitsdauer von 30 Tagen einher. Im Jahr 2011 hatten 100 Versicherte der AOK, TK, BKK und DAK 200 Fehltage auf Grund von psychischen Erkrankungen [vgl. DAK 2012; BPtK 2012,3].

Unabhängig vom Geschlecht wird die wahrgenommene Gesundheitsgefährdung mit dem Arbeitsklima und dem Zeit- und Leistungsdruck verbunden [vgl. Robert Koch Institut 2011,3].

Eine Umfrage der Barmer GEK und der Bertelsmann-Stiftung hat ergeben, dass für die Arbeitnehmer in Deutschland das Betriebsklima als entscheidendes Kriterium fungiert und ein positives Verhältnis zum Vorgesetzten und Kollegen deutlich vor einer leistungsgerechten Bezahlung rangiert [Zeit Online 2012]. Laut Gallup Studie 2011 zum Thema Arbeitsplatz und -umfeld hat bereits jeder Vierte innerlich gekündigt, allerdings nicht auf Grund der Rahmenbedingungen des Arbeitsverhältnisses; „Führungskräfte sind diejenigen, die in der Verantwortung stehen, da sie es sind, die das Arbeitsumfeld durch ihr Führungsverhalten prägen und gestalten“ [Nink 2012,1].

Betrachtet man die jährlich erhobenen Gallup-Untersuchungen zum Mitarbeiterengagement, wird ersichtlich, dass im Jahr 2011 gerade einmal 14 Prozent der Mitarbeitenden eine emotionale Bindung zu ihrem Arbeitsplatz verspüren, sich mit diesem identifizieren und „engagiert“ sind. 23 Prozent weisen eine derart geringe Bindung zum Unternehmen auf, dass sie unerwünschte Verhaltensweisen zeigen, die die Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen stark beeinträchtigen [vgl. Berkemeyer 2012].

Aus der Repräsentativumfrage 2012 zum DGB-Index „Gute Arbeit“ geht hervor, dass für vierfünftel der Beschäftigten in Deutschland die Arbeitsintensität weiter gestiegen ist und für über die Hälfte sogar in bedrohlichem Ausmaß. Das führt im beruflichen Alltag zwangsläufig zu Zeitdruck und Eile, was 56% der Beschäftigten bestätigen, indem sie angeben, dass Arbeit sehr häufig mit Hetze und Zeitnot verbunden ist. Aus diesen Gründen fühlen sich 44% der Beschäftigten nach der Arbeit völlig leer und ausgebrannt. Bei der Gefährdungsbeurteilung, welche die relevanten Gefährdungen der Beschäftigten ermittelt und bewertet, um Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheit bei

der Arbeit festlegen zu können, zeigt sich weiterhin, dass diese in den Betrieben nur sehr lückenhaft durchgeführt wird. Nur 28% wissen, dass eine Beurteilung stattgefunden hat, nur 33% wurden nach Stressfaktoren befragt, die sie psychisch belasten und bei lediglich 9% wurden alle Aspekte berücksichtigt [vgl. DGB-Index 2012,2f.].

Überdies ist bemerkenswert, dass die Mitarbeitenden der öffentlichen Verwaltung auffallend häufig krank sind. So belegten von allen BKK-Mitgliedern ausgerechnet die Beschäftigten von Bund, Ländern und Kommunen von 30 ausgewerteten Berufsgruppen bezüglich attestierter Arbeitsunfähigkeitstage Platz vier. Das bedeutet jedoch nicht, dass Mitarbeitende der Verwaltung beispielsweise „krankfeiern“, da sie beruflich abgesichert sind. Vielmehr ist hier der berufliche Einsatz entscheidend; so lagen die Arbeitsunfähigkeitstage der Soldaten, Grenzschutz- und Polizeibediensteten im Jahr 2010 bei 27,4 [vgl. Institut der deutschen Wirtschaft Köln, 2010].

Auf Grund der aufgeführten Aspekte wird eine Neuausrichtung der Volkswirtschaft nicht zu umgehen sein [vgl. Badura/Ritter/Scherf 1999,9]; eine große Herausforderung, die es zu bewältigen gilt. Für die Unternehmen und hier vor allem für die Führungskräfte geht dies mit einer Umstrukturierung und Optimierung einher, die einen Dauereinsatz erfordern. Um daraus resultierende wirtschaftliche und personelle Negativfolgen zu vermeiden, sollte das Instrument des Gesundheitsmanagements installiert werden. Darauf wird später noch näher einzugehen sein. Denn, wenn die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden nicht im Rahmen eines Gesundheitsmanagements kontinuierlich beobachtet werden, kann das Wohlbefinden der Mitarbeitenden sowie die Qualität der innerbetrieblichen Beziehungen dauerhaft geschädigt werden [vgl. Badura/Ritter/Scherf 1999,9]. Des Weiteren verursachen Faktoren wie Qualitätsprobleme, mangelhafte Flexibilität, Fehlzeiten, Fluktuation, geringe Produktivität, innere Kündigung, Kultur des Misstrauens, Intransparenz, mangelhafte Qualifizierungs-, Aufstiegs-, Beförderungs- und Karrierechancen einen jährlichen Kostenaufwand in Höhe von über 122 Milliarden Euro [vgl. Berkemeyer 2012; Badura/Ritter/Scherf 1999,10].

Trotz breiter Zustimmung in Bezug auf die wesentliche Bedeutung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements besagt die Studie „Gesundheit im Unternehmen“ der mhplus BKK und SDK, dass nur jedes dritte mittelständige Unternehmen über ein Betriebliches Gesundheitsmanagement verfügt; Tendenz steigend. Gleichfalls ist das Hauptargument für die Verbesserung der Gesundheit unter den Mitarbeitenden, dass die durchschnittlichen Krankheitskosten von 3.600 Euro im Jahr und pro Kopf gesenkt werden müssen [vgl. mhplus Krankenkasse/SDK 2012,1f.]. Die großen Unternehmen sind zwar bereits Vorreiter bei der Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements; aber dieses Thema betrifft *jedes* Unternehmen.

Welche Gründe aus Unternehmenssicht diesbezüglich ausschlaggebend sein mögen, sei dahingestellt – Fakt ist, dass den Unternehmen und Organisationen Veränderungen bevorstehen, wenn sie ihren Erfolg langfristig sichern möchten. Besonders die Führungskräfte werden sich einigen Herausforderungen stellen und Verantwortungsbewusstsein zeigen müssen – mehr denn je.

## 1.2 Zielsetzung und Methodik

Die folgende Arbeit soll die ganzheitliche Betrachtung der „Führungskommunikation“ als prioritäres Handlungsfeld sowie die Implementierung in das Betriebliche Gesundheitsmanagement verdeutlichen. Damit wird die Relevanz dieses Themas unterstrichen und der bewusste Umgang mit dieser Problemstellung eingefordert. Warum ausgerechnet Führungskommunikation? Führungskommunikation verfügt über das höchste Handlungspotenzial, aber besitzt auch die am stärksten ausgeprägten Defizite.

Der Begriff Führungskommunikation setzt sich aus mehreren Komponenten zusammen, deren Zusammenwirken ein komplexes Strukturgeflecht ergibt. Im zweiten Kapitel werden jene Bestandteile dargestellt, die als Teilgebiet der „Führungskommunikation“ einen hohen Einflussfaktor besitzen. Dieses Kapitel beinhaltet Themenkomplexe wie Führungsstile und -methoden, Verbale und Nonverbale Führungskommunikation, Schlüsselkompetenzen, Beziehungsmanagement, Persönlichkeit und die Funktion der vier wichtigsten Gehirnsysteme in der Führungskommunikation. Im dritten Kapitel wird das Betriebliche Gesundheitsmanagement abgehandelt; die Entstehung, welche Bedeutung es für die Unternehmenskultur hat, wie ein erfolgreiches Gesundheitsmanagement implementiert wird und welche Akteure, welche Aufgaben und Funktionen haben. Am Beispiel der Bundespolizeidirektion Koblenz erfolgt im vierten Kapitel die praktische Durchführung. Es wird beschrieben, wie diese Direktion aufgebaut ist, und welche Schritte für die Einführung des Gesundheitsmanagements gemacht wurden. Weiterhin geht es dort um die Struktur, die für eine solch komplexe Behörde entwickelt werden muss und vor allem um die Maßnahmenplanung und Umsetzung zum Thema Führungskommunikation. Welches Resultat die Maßnahmen hervorbringen wird im fünften Kapitel ersichtlich. Darin werden die Ergebnisse aus dem Experteninterview von elf Mitarbeitenden der Bundespolizeidirektion dargestellt. Die fünf Fragen beziehen sich auf die Themenakzeptanz „Führungskommunikation“, die Umsetzung der Maßnahmen, den Wirkungsgrad, sprich Denk- und Verhaltensänderungen nach den Maßnahmendurchführungen, die Zukunftswünsche hinsichtlich weiterer Maßnahmen und die Langfristigkeit des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. In Kapitel sechs werden die Erfolgsfaktoren benannt, die für den Weg zu einem gesunden und somit einem erfolgreichen Unternehmen oder einer Organisation erforderlich sind. Mit Hilfe einer eigens erstellten Grafik wird in diesem Kapitel unter der Überschrift „Handlungsemp-

---

fehlungen“ die Ganzheitlichkeit der Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement zum Ausdruck gebracht. Die Darstellung zeigt die gesamten strukturellen Komponenten, die für die Führungskommunikation eine bedeutende Rolle spielen und bietet eine Orientierung, um dieses Thema ganzheitlich, langfristig und nachhaltig in das Alltagsgeschäft eines Unternehmens oder einer Organisation zu integrieren. Letztlich werden in diesem Kapitel die Zukunftsperspektiven erläutert, die mit „Führungskommunikation“ in Verbindung mit Gesundheitsmanagement einhergehen.



## 2 Führungskommunikation

Führung und Kommunikation muss als Gesamtheit betrachtet werden. Denn beide Komponenten bestimmen gleichermaßen, *welcher Inhalt* (was) *auf welche Art und Weise* (wie) und *mit welchem Effekt* (warum) vermittelt wird.

Überdies beinhaltet dieses Thema vielschichtige und komplexe Systeme, deren Zusammenhänge man zuerst erkennen muss. Dazu werden im Folgenden jene Komponenten aufgezeigt, die als Teilgebiet der „Führungskommunikation“ einen hohen Einflussfaktor besitzen.

### 2.1 Führung

Die Qualität der Führung entscheidet darüber, wie gut Mitarbeitende im Interesse des Unternehmens handeln. Es geht dabei vor allem um das Verhalten der Führungskräfte gegenüber ihren Mitarbeitenden. Dabei lassen sich generell zwei Arten der Führungsaufgaben unterscheiden: die sachlichen und die persönlichen Führungsaufgaben. Die sachlichen Aufgaben beziehen sich beispielsweise auf die organisatorische und strategische Gestaltung, die persönlichen Aufgaben hingegen auf die Menschen-, bzw. Mitarbeiterführung; und genau diese Führungsaufgabe ist entscheidend für die Qualität der Führungskraft [vgl. Hungenberg, 2007,340]. Da sich die Inhalte in Punkt 2 „Führungskommunikation“ auf alle Faktoren beziehen, die für dieses Thema relevant sind, werden in diesem Abschnitt nur zwei Teilbereiche der Führung abgehandelt, welche für diese Arbeit bedeutend sind.

#### 2.1.1 Führungsstile

Die Führungsstile geben wieder in welcher Art und Weise Führungskräfte ihre Aufgaben wahrnehmen und ausüben [vgl. Kaiser 2005,13]. In der Literatur findet man etliche Führungsstile, die sich mehr oder weniger durchgesetzt haben. Die fünf klassischen und bekanntesten Stile sind der autoritäre, patriarchalische, partizipative, kooperative und laissez-faire Führungsstil.

Der autoritäre Führungsstil beschreibt, wie das Wort schon sagt, einen diktatorischen Stil in Verbindung mit Gehorsam [vgl. Laufer 2011,85]. Ein sehr negativ behafteter Begriff, der die Alleinherrschaft einer Führungskraft darstellt. Als Alleinentscheider weist er den Mitarbeitenden klare Aufgaben zu, die nach exakten Vorschriften erfüllt und regelmäßig kontrolliert werden müssen. Die Mitarbeitenden werden nicht als Mensch, sondern als Produktionsfaktor gesehen und aus dementsprechender Distanz geführt. Die patriarchalische Führung geht ebenfalls mit einem Vorgesetzten als Alleinentschei-

der einher; allerdings mit der Intension, die Untergeordneten zu überzeugen, bevor Entscheidungen und Anordnungen getroffen werden. In der Rolle eines Vaters möchte er sich um seine Mitarbeitenden kümmern und hat sich dazu verpflichtet, Verantwortung und Fürsorge zu übernehmen. Im Gegenzug wird von den Mitarbeitenden Gehorsam und Dankbarkeit sowie harte Arbeit verlangt. Auch der partizipative Führungsstil zeichnet sich durch die letztliche Entscheidung des Vorgesetzten aus. Der große Unterschied besteht jedoch darin, dass die Führungskraft lediglich Problemstellungen aufzeigt; die Entwicklung von Lösungsansätzen ist die Aufgabe der Mitarbeitenden, die der Führungskraft anschließend zur Entscheidung vorgelegt werden. Im Rahmen des kooperativen Führungsstils begegnen sich die Führungskräfte und Mitarbeitenden auf gleicher Ebene. Die Führungsposition des Vorgesetzten wird dabei durch eine Moderationsfunktion und die große Distanz durch ein Gruppenleben ersetzt. Somit erleben die Mitarbeitenden eine hohe Entscheidungsfreiheit. Die Führungskraft vermittelt lediglich die Spielregeln, stellt es den Mitarbeitenden jedoch fast frei, wie die Aufgaben verteilt, welche Lösungsansätze entwickelt und welche Möglichkeiten ausgewählt werden [vgl. Hungenberg, 2007,347f.]. Der laissez-faire Führungsstil bedeutet so viel wie „einfach machen lassen“ und wird häufig auch als „Nicht-Führung“ betitelt [vgl. Laufer 2011,87]. Die Mitarbeitenden haben völlige Handlungs- und Entscheidungsfreiheiten und können ihrer Kreativität freien Lauf lassen [vgl. Kaiser 2005,14].

### 2.1.2 Führungstechniken

Neben den Führungsstilen werden Ende der 1960er, 1970er die sogenannten Management-by-Konzepte als neuzeitliche Führungsmodelle in die deutsche Führungslehre aufgenommen. Diese Modelle sollen dazu beitragen, Führungsprobleme zu erkennen und diese erfolgreich zu überwinden. Das erste entwickelte Konzept nennt sich Management by Objectives (MbO) und bedeutet so viel wie Führen durch Zielvorgabe [vgl. Laufer 2011,88f.]. Hierbei werden präzise Ziele formuliert, die von den Mitarbeitenden selbstständig zu erarbeiten sind. Beabsichtigt ist, dass die Führungskräfte mehr Zeit für andere Aufgabenbereiche zur Verfügung haben und sich nicht für alles verantwortlich fühlen müssen. Die Mitarbeitenden erhalten so die Möglichkeit, selbstständig zu arbeiten und eigenverantwortlich zu handeln; ein positiver Nebeneffekt ist die Motivationssteigerung. Neben einigen positiven Ergebnissen stellten sich jedoch auch Schwächen heraus – der Weg der Mitarbeitenden, war nicht immer im Sinne der Führungskräfte und Unternehmen. Mittlerweile gibt es eine Abwandlung des MbO, das neben der reinen Zielformulierung auch die beidseitige Vereinbarung des Ziels vorsieht. Weitere Führungstechniken sind beispielsweise das Management by Delegation (Führung durch Delegation), Management by Exception (Führen im Ausnahmefall), Management by Results (Führen mit Resultaten), Management by Decision-Rules (Führung durch Entscheidungsregeln), Management by Motivation (Führen durch Motivation), Mana-

gement by Participation (Führen durch Beteiligung) und viele mehr. Über die Jahre haben sich diese Management-by-Konzepte um eine Vielzahl erweitert, die sich untereinander häufig überschneiden. Diese Techniken reichen von simplen Handlungsrichtlinien, die das Verhältnis zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden fördern sollen, bis hin zu tiefreichenden Modellen, die die Unternehmensführung als Ganzes betrachten. Prinzipiell sind diese Techniken eine Weiterentwicklung der Führungsstile und ähneln diesen in vielen Aussagen. Was hinter den einzelnen Management-by-Konzepten steht, ergibt sich automatisch aus der Übersetzung. So einfach die Interpretation ist, so einfach sollte auch die Anwendung sein. Sie dienen als Orientierungshilfe, um die Wahrnehmung der Führungsaufgaben zu vereinfachen. Und obwohl diese Techniken leicht anzuwenden sind und das Führungsverhalten ganzheitlich betrachtet wird, sollte man sie dennoch, wie die Führungsstile auch, bedacht anwenden [vgl. Hungenberg 2007,364f.; Laufer 2011,88f.].

### **2.1.3 Situativer Führungsstil**

Die Bedeutung der einzelnen Stile wurde oben erklärt, aber wann verwendet man welchen Führungsstil? All diese Führungsstile verweisen auf ein entweder-oder; eine andere Möglichkeit existiert nicht. Daher gilt: situationsgerecht führen – denn nur so können Stile an gegebene Situationen angepasst und entsprechend angewendet werden. Manche Führungskräfte werden vor allem wegen ihrer Zielstrebigkeit und Konsequenz geschätzt, während andere Mitarbeitenden diese Führungskräfte als Ego-manen bezeichnen, die rücksichtslos und unsozial sind. Solche Ambivalenzen gelten ebenfalls für Führungskräfte mit einer stark ausgeprägten Sozialkompetenz und Teamfähigkeit. Des Weiteren kann ein einseitiger Führungsstil schnell zu Über- oder Unterforderung der Mitarbeitenden führen, je nach deren persönlicher Reife [vgl. Laufer 2011,97f].

Mitarbeitende sind selbstständig denkende Persönlichkeiten mit hohen Qualitäten und vielen Ideen. Dieses Potenzial sollte ein Unternehmen oder eine Organisation erkennen und für sich nutzen. Letztlich ist die Gesamtsituation entscheidend, welcher Führungsstil bzw. welche Kombination aus Stilen als sinnvoll erachtet und angewendet wird. Aber woher weiß man, welche Situation vorliegt, um situationsgerecht führen zu können [vgl. Laufer 2011,97f.]?

„Die hohe Kunst des Führens besteht heutzutage darin, die jeweilige Situation zutreffend einzuschätzen, um dann situationsgerecht zu agieren“ [Laufer 2011,99].

## 2.2 Interne Kommunikation

Die interne Kommunikation ist wesentlicher Bestandteil der Unternehmenskommunikation und basiert neben der internen auf der externen Kommunikation. Obwohl beide Komponenten stark miteinander in Verbindung stehen und sich in vielen Situationen überschneiden, sollte dennoch eine Abgrenzung erfolgen. Die Unterschiede beruhen vor allem auf den Aufgaben und Zielen, die mit der Art der Kommunikation verbunden sind [vgl. Sammer 2010,9].

Unter der internen Kommunikation versteht man alles, was im Unternehmen stattfindet und keinen Öffentlichkeitscharakter hat. Zumindest nicht im direkten Sinne, denn auch in Literatur herrscht Einigkeit darüber, dass ohne Berücksichtigung der internen Kommunikation die externe Kommunikation nicht gelingen kann [vgl. Schick 2005,1]. Die interne Kommunikation wurde anfangs eher geduldet, als ernst genommen und die Instrumente beschränkten sich auf Mitarbeiterzeitungen, die ab und an veröffentlicht werden. Die Veränderungsprozesse der letzten Jahre bewirkten jedoch ein grundlegendes Umdenken; eine effektive interne Kommunikation steigert den Erfolg der externen Kommunikation [vgl. Schick 2005,1]. Bruhn ist ebenfalls der Meinung, dass die interne Kommunikation zu selten integriert und toleriert wird, dies allerdings zwangsläufig mit einem Veränderungsprozess einhergehen muss, wenn ein Unternehmen erfolgreich sein will [vgl. Bruhn 1997,894].

Ein namentlicher Zwiespalt der internen Kommunikation besteht mit der synonymen Verwendung des Begriffs Mitarbeiterkommunikation, da diese häufig zusammengefasst werden. Neben anderen Autoren möchte auch Bruhn diesem entgegenwirken und nimmt eine klare Abgrenzung vor [vgl. Bruhn 1997,895]. Die „Interne Kommunikation umfasst alle Aktivitäten der Botschaftsübermittlung zwischen aktuellen oder ehemaligen Mitgliedern einer Organisation auf unterschiedlichen hierarchischen Ebenen“ und die „Mitarbeiterkommunikation umfasst alle primär top-down gerichteten Aktivitäten der Botschaftsübermittlung innerhalb einer Organisation“ [Bruhn 1997,895]. Auch bei dieser Arbeit werden alle Hierarchieebenen eingebunden und dementsprechend nicht auf die reine Mitarbeiterkommunikation reduziert.

Dabei geht es nicht nur darum zu wissen, „was in welcher Situation kommuniziert werden muss, sondern vor allem auch, wie und mit welchen Mitteln es kommuniziert werden muss“ [Hering/Schuppener 2010,56], um einen zielgerichteten Effekt zu bewirken.

Im modernen Arbeitsalltag ist es zwingend erforderlich, dass Sprach-, Zeit- und Kulturbarrieren überwunden und die Mitarbeitenden auf bevorstehende Herausforderungen vorbereitet werden. Virtuelle Teams, Projektgruppen, Telefonkonferenzen, Netmeetings - all das macht ein Unternehmen in der heutigen Zeit aus. Für die Ver-

antwortlichen ist dies mit einem enormen Veränderungsprozess verbunden. Was in früheren Arbeitsstrukturen über Anordnungen, Anweisungen und Gehorsam funktionierte, wird heutzutage nicht mehr anerkannt. Die Mitarbeitenden des 21. Jahrhunderts wollen begeistert, überzeugt und mit eingebunden werden, wenn es um die Unternehmensziele und Aufgabenbereiche geht; um so wichtiger ist eine effiziente Kommunikation [vgl. Montua 2010].

Zu den externen Instrumenten gehören beispielsweise klassische Werbung, Direktmarketing, Sponsoring oder Verkaufsförderung [vgl. Kaiser 2005,2], wohingegen sich die interne Kommunikation aus Instrumenten zusammensetzt, die nach „innen“ kommunizieren. Dazu hat Montua ein Portfolio aus zahlreichen Kommunikationsinstrumenten zusammengefasst (Abb. 2).

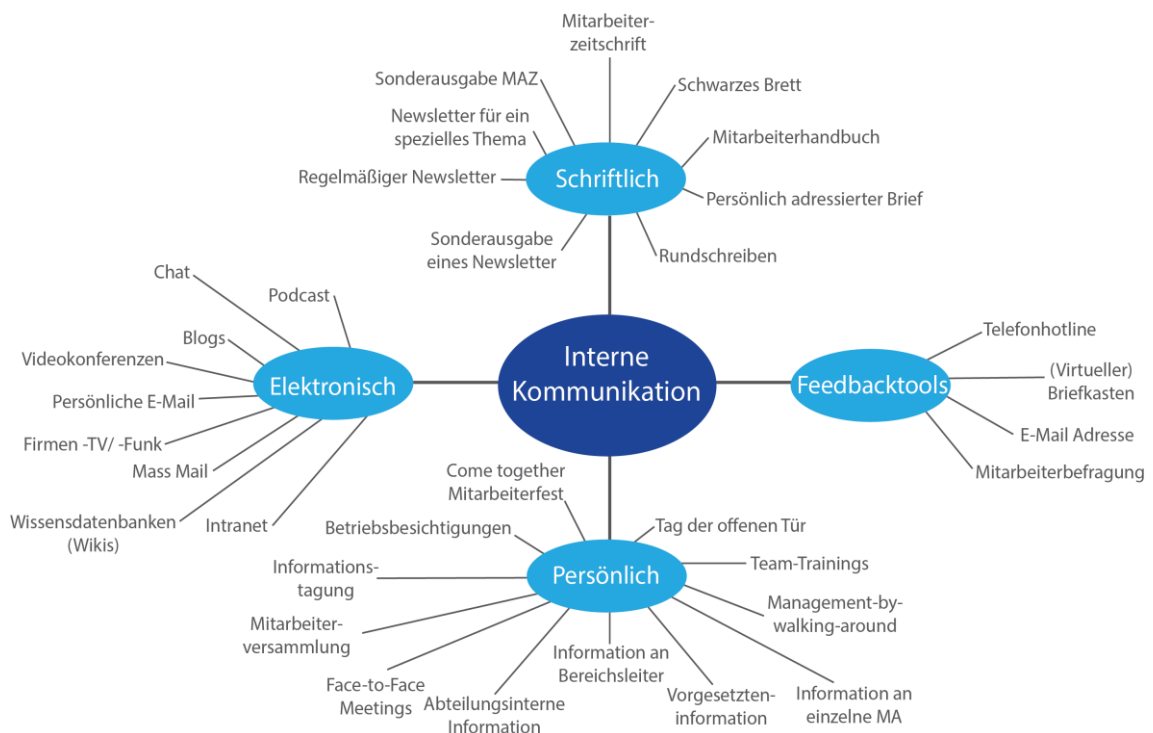


Abbildung 2: Instrumente der internen Kommunikation  
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Montua 2010

Das Spektrum interner Kommunikationsinstrumente hat sich im Laufe der Zeit stark erweitert; Mitarbeiterzeitschriften hingegen haben diesbezüglich ihren Stellenwert verloren. Das Portfolio an Kommunikationsmitteln kann allerdings nicht wahllos angewendet, sondern muss individuell angepasst werden. So stehen hinsichtlich ihrer motivierenden Funktion Instrumente wie Face-to-Face-Kommunikation (persönliche Gespräche), Versammlungen, Meetings und das Management-by-Walking-around – ein Kommunikationswerkzeug, das den direkten persönlichen Kontakt zwischen der Unternehmensführung und den Mitarbeitern gewährleistet [vgl. 4managers 2013] – weit

oben auf der Liste [vgl. Montua 2010]. Aber auch die elektronischen Instrumente finden aufgrund ihrer Nutzerfreundlichkeit und Schnelligkeit zunehmend Verwendung, da sie sich überdies gut als Informations- und Feedbackmedium eignen. Die Zielrichtung interner Kommunikation basiert auf dem Aufbau adäquater Strukturen, der Schaffung von Transparenz und der Ausschöpfung von Potenzialen, um die ständigen Veränderungen auch kommunikativ vermitteln zu können. In diesem Sinne sind vor allem die Führungskräfte gefordert, da sie als Schnittstelle zwischen den Mitarbeitenden und der Unternehmensführung fungieren und somit einen hohen Motivationsfaktor darstellen [vgl. Montua 2010].

## 2.3 Verbale und nonverbale Führungskommunikation

Nach Hering und Schuppener gibt es sechs Aspekte, die die Führungskommunikation verbal und nonverbal stützen. Die nonverbale Komponente ist dabei der verbalen übergeordnet; Sprache und Stimme können täuschen und manipulieren; Körpersprache und -haltung, Mimik und Gestik sind schwieriger zu verfälschen, da man nie aufhört, sich *zu verhalten* [vgl. Hering/Schuppener 2010,62f.].

### 2.3.1 Verbale Führungskommunikation

#### Führungssprache

Oftmals verbinden die Beteiligten eines Unternehmens mit dem Begriff „Führungssprache“ eine negative Kommunikationsform, da sie Manipulation, Gehorsam und starke Autorität suggeriert. Hingegen ist die Führungssprache ein wichtiges Transportmittel für die Unternehmensführung, das nicht negativ betrachtet werden sollte. Denn sowohl Sender als auch Empfänger sind gleichermaßen für den Grad an Verständigung verantwortlich [vgl. Hering/Schuppener 2010,64]. Folglich ist es die Aufgabe der Gesprächsbeteiligten, darauf zu achten, dass zwischen Aussage und Interpretation exakt unterschieden wird.

Das gesprochene Wort hat die Funktion, nahezu alles, was mitgeteilt werden kann, zu veräußern. Neben ihrer Bedeutung als Transportmittel fungiert Sprache als Ausdruck von Denkprozessen, die von Weltanschauungen und Wahrnehmungen geprägt sind. Für den Berufsalltag bedeutet dies, dass jede sprachliche Kommunikation nie Realität als solche abbildet, sondern „dass die Sprache die Realität immer rekonstruiert“ [Hering/Schuppener 2010,62]. Somit sind Empfänger und Sender ihrer eigenen, subjektiven Wahrnehmung verhaftet und teilen diese dementsprechend mit. Man sollte daher nie davon ausgehen, dass das Gegenüber alles so versteht, wie man es vermitteln

wollte. Jeder Mensch ist anders, jede/r besitzt eine andere Persönlichkeit, andere Erfahrungen und demzufolge eine andere Wahrnehmung. Aufgrund dieser unterschiedlichen Sichtweisen ist es wichtig, dass Menschen, die Menschen führen und Menschen, die geführt werden, sich Gedanken darüber machen, wie verschieden die Auffassung (Decodierung) von Sprache ist.

Für einen Dialog ist es daher von wesentlicher Bedeutung, dass Äußerungen überprüfbar und nachweisbar sind, um das Grundgerüst der Glaubwürdigkeit und um das Vertrauen nicht zu gefährden oder, falls nötig, neu schaffen zu können. Darüber hinaus sollte das Gesagte informativ und relevant, sowie die Wahl der sprachlichen Mittel, der Inhalt und die Reihenfolge bedacht sein [vgl. Hering/Schuppener 2010,62f.].

### **Stimme, Satzmelodie, Aussprache und Lautstärke**

Die Stimme ist eine physische Voraussetzung für die Kommunikation und wird von der Intonation (Satzmelodie), der Artikulation (Deutlichkeit der Aussprache) und der Modulation (Lautstärke) als eigentliches Sprechen begleitet. Sie trägt eine Teilverantwortung für die Überzeugungskraft und ist, wie alle Aspekte, ein wesentlicher Sympathieträger. Beobachtet man eine junge Person, die mit zittriger, nervöser Stimme und viel zu schnellem Tempo den ersten Vortrag hält, so sieht man es ihm oder ihr nach. In einigen Situationen wirkt eine gewisse Unsicherheit sogar sympathisch. Stellt man sich aber eine Führungskraft vor, die bei einer Besprechung eine unsichere, undeutliche und gelangweilte Stimme hat, wirkt das auf die Zuhörer wenig überzeugend und man zweifelt an der Ernsthaftigkeit seiner/ ihrer Aussage.

Die Intonation bezieht sich auf die Satzmelodie, die in der Regel mit einer niedrigen Tonhöhe beginnt, nach und nach im Satz steigt und am Ende wieder abfällt. Je nachdem wie der Sprecher seinen Tonverlauf anwendet, sendet er seinen Zuhörern Signale, die positiv oder negativ auf das Zuhören wirken.

Bei der Artikulation geht es um die deutliche Aussprache, die durch Dialekte und Akzente, Müdigkeit, Lustlosigkeit und Nachlässigkeit beeinflusst werden kann. Wenn jemand verstanden werden will, muss er/sie deutlich und verständlich sprechen.

Hinter der Modulation verbergen sich sowohl die Lautstärke als auch das Sprechtempo. Oftmals sprechen Menschen leise, wenn sie unter Leistungs- oder Erfolgsdruck stehen. Das sind genau solche Situationen, in denen die gesenkte, nervöse Stimme nicht nützlich, sondern hinderlich ist [vgl. Hering/Schuppener 2010,70f.].

## 2.3.2 Nonverbale Führungskommunikation

### Körpersprache

Die Körpersprache ist das Hauptelement der nonverbalen Führungskommunikation. Dazu gehören die Körperhaltung, Gestik und Mimik. Die Körpersprache ist eine sehr bildhafte und aussagekräftige Art der Kommunikation. In ihr können fast alle Emotionen abgelesen werden, wie zum Beispiel Wut, Freude, Angst, Traurigkeit und Unsicherheit, Nervosität, Unehrllichkeit u.a. Allerdings ist nicht jedes körperliche Verhaltensmuster ein eindeutiges Indiz für die oben genannten Beispiele. Häufig sind es charakterspezifische Angewohnheiten, die man nicht deuten kann oder ein gespieltes Verhalten.

Nicht selten sind Freundlichkeit, Traurigkeit oder Krankheit nur gespielt und werden dennoch ernst genommen. Nicht jedes Verhalten kann als nonverbale Äußerung betrachtet werden, sowie nicht jede Äußerung ein Ausdruck von Gefühlen sein muss.

Um eine Person sicher interpretieren zu können, muss man diese kennen und in einer Beziehung zueinander stehen.

Und um den ersten Eindruck möglichst wirkungsvoll zu gestalten, sollte man Sympathie und Kompetenz zum Ausdruck bringen [vgl. Hering/Schuppener 2010,74f.].

### Körperhaltung

Die Körperhaltung ist abhängig von dem Körperbau einer Person, der Beziehung zu ihrem Kommunikationspartner und vor allem von der inneren Haltung. Man muss sich in seiner Haut wohl fühlen, um dies anhand der Körperhaltung nach außen transportieren zu können. Sie kann einerseits die defensive oder offensive Einstellung gut abbilden, andererseits aber auch im Zusammenhang mit einer Haltungsschwäche oder einem Haltungsschaden stehen. Das sollte man differenzieren [vgl. Hering/Schuppener 2010,84f.].

### Mimik

Die Mimik entsteht aus dem Gesichtsausdruck und bietet mit Hilfe der ausgeprägten Muskulatur ausdrucksstarke Bilder, die auf eine Stimmungslage schließen können, aber nicht müssen. Die Mimik ist kontrollierbar und dient der Selbstdarstellung. Wie gut also eine Person ihren Gesichtsausdruck im Griff hat, hängt von ihren Fähigkeiten und von den Umständen ab [vgl. Hering/Schuppener 2010,81f.].



Von Managern und Führungskräften wird meist erwartet, dass sie möglichst wenige Gefühle zeigen oder über ihre Mimik nach außen sichtbar machen. Je weniger Emotionen nach außen getragen werden, desto weniger Schwäche wird gezeigt und umso mehr Macht und Status wird vermittelt. Eine Führungskraft wirkt dadurch zwar unangreifbar, aber auch unantastbar. Und gerade die Mitarbeitenden würden ein offenes und transparentes Auftreten von ihrer Führungskraft sehr begrüßen. Dazu sollten Inhalt und Mimik übereinstimmen [vgl. Hering/Schuppener 2010,81f.].

### **Gestik**

Die Gestik vermittelt ein optisches Signal durch körperliche Bewegung. Dabei unterstützt sie den Redner, indem die Hand oder der Arm eine passende Bewegung ausführt, die das Gesprochene hervorhebt, betont oder abrundet.

Manchmal entsteht dadurch eine regelrechte Massengestik, die eher einschüchternd wirkt, als dass sie den Sprecher unterstützt. Eine solche Ablenkung für den Zuhörer führt dazu, dass mehr beobachtet als zugehört wird. Das gegenteilige Verhalten, das heißt gar keine Bewegung, ist ebenfalls nicht zweckmäßig und führt im ungünstigsten Fall zum Einschlafen.

Wann und wie also gestikuliert wird, hängt neben dem kulturellen Umfeld größtenteils vom Typ „Mensch“ und dem verfolgten Ziel ab [vgl. Hering/Schuppener 2010,78f.].

## **2.4 Kompetenzen**

Die heute in Deutschland meistzitierte Variante der „Kompetenzen“ wurde von Weinert formuliert und führt auf die zuvor verfasste Version der „Schlüsselkompetenzen“ von Orth zurück.

Demnach sind Kompetenzen, bzw. Schlüsselkompetenzen verfügbare oder erlernbare kognitive Fähigkeiten, Fertigkeiten, Einstellungen und Wissens Elemente, die dazu dienen bestimmte Probleme zu lösen und neue Kompetenzen mit möglichst vielen Inhaltsbereichen zu erwerben. Die Kompetenzen umfassen motivationale, willensbestimmte und soziale Aspekte und sorgen für die Entstehung einer verantwortungsvollen Handlungsfähigkeit, die sowohl den individuellen als auch den gesellschaftlichen Anforderungen in variablen Situationen gerecht wird [vgl. Weinert 2001,27f.; Orth 1999,107].

Die Schlüsselkompetenzen der Führungskommunikation, die eine bestimmte Handlung in einer bestimmten Situation ausmachen, sind die Sozialkompetenz, Sach- und Fachkompetenz, Selbstkompetenz und die Methodenkompetenz (Abb. 3).



Abbildung 3: Die Schlüsselkompetenzen  
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Schaeper 2005,7; Universität Osnabrück 2013

Jeder Kompetenzbereich wirkt sich mit eigenen Beiträgen auf die Führungskommunikation aus.

Bei der Sozialkompetenz handelt es sich um den Informationsaustausch, die Verständigung, sowie deren Aufbau, die Gestaltung und Aufrechterhaltung von sozialen Beziehungen. Für die Praxis sind dies beispielsweise Kooperationsfähigkeit, Kommunikationsgeschick, Durchsetzungsvermögen, Konfliktmanagement, Teamfähigkeit, Verhandlungsgeschick, mündliche Ausdrucksweise und die Berücksichtigung anderer Sichtweisen und Interessen [vgl. Universität Osnabrück 2013; Schaeper 2005,7].

Unter Selbstkompetenz versteht man die Haltung zur Gesellschaft, zum Berufsleben und vor allem zur eigenen Person. Darunter fallen zum Beispiel Fähigkeiten wie: Aus-

dauer, Disziplin und Motivation, Konzentration, Anpassung an situative Veränderungen, Flexibilität, Mobilität, Sorgfalt, Zeitmanagement, Kreativität, Leistungsbereitschaft, Reflexionsfähigkeit (eigene Stärken und Schwächen einschätzen), Selbstmanagement, Selbstmotivation, Selbstorganisation, und Verantwortungsbewusstsein [vgl. Universität Osnabrück 2013; Schaeper 2005,7].

Methodenkompetenz ist die Fähigkeit Problemlösungsstrategien zu entwickeln, auszuwählen und anzuwenden. Dazu gehören Organisationsfähigkeit, Problemlösungsfähigkeit, analytische Fähigkeiten, Informationsgewinnung und -auswertung, kritisches Denken, Wissens- und Kenntnislücken erkennen und schließen, selbständiges Arbeiten, Vorkenntnisse auf aktuelle Probleme übertragen und wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben sowie Präsentationsfähigkeit [vgl. Universität Osnabrück 2013; Schaeper 2005,7].

Letztlich folgt die Sach- und Fachkompetenz, welche alle bereichsspezifischen und – unspezifischen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten umfasst, die in arbeitsplatzspezifischen oder fachübergreifenden Bereichen einsetzbar sind [vgl. Universität Osnabrück 2013; Schaeper 2005,7].

All diese Schlüsselkompetenzen führen zu der tatsächlichen Handlung (Handlungskompetenz), die schließlich zum Ziel führt. Meist sind es Defizite der Sozial- und Selbstkompetenzen, die eine erfolgreiche Führungskommunikation zum Scheitern verurteilt und dem durch gezielte Maßnahmen entgegengewirkt werden muss.

## 2.5 Beziehungsmanagement

„Über ihre Kunden wissen Unternehmen fast alles: deren Wünsche, deren Vorlieben, deren Verhalten. Über ihre eigenen Mitarbeiter wissen Unternehmen fast nichts [...]“ [Weber 2012]. Im ersten Moment klingt diese Aussage sehr provokant. Betrachtet man jedoch die in der Einleitung beschriebenen Studien über die emotionale Bindung zum Arbeitsplatz, wird schnell klar, dass sich die Mitarbeitenden kaum bis gar nicht mit ihrem Unternehmen identifizieren; und das nicht ohne Folgen.

Eine starke Bindung zum Arbeitsplatz erfordert den Aufbau einer Beziehung; eine Beziehung auf allen Ebenen und vor allem zwischen Führungskraft und Mitarbeitenden.

Beziehungsmanagement gilt als umfassendes Konzept, das sich auf alle Arten von Beziehungen eines Unternehmens bezieht. Durch aufeinander abgestimmte Grundsätze, Leitbilder und Einzelmaßnahmen wird die zielgerichtete Auswahl, Anbahnung, Steuerung und Kontrolle von Geschäftsbeziehungen gewährleistet. Innerhalb der Wertschöpfungskette steht hauptsächlich die Kundenbeziehung im Mittelpunkt [vgl.

Beyer 2001, 1], gefolgt von Lieferanten, Kooperationspartnern, Journalisten und letztlich den Mitarbeitenden – das ist für das Beziehungsmanagement nicht zielführend.

Auf der Ebene der Führungskommunikation bedeutet das konkret, dass die zwischenmenschliche Bindung der Mitarbeitenden aufgebaut, gepflegt und erhalten werden muss, um somit ein „Wir-Gefühl“ zu schaffen, das die Unternehmenskultur verbessert (Abb. 4).

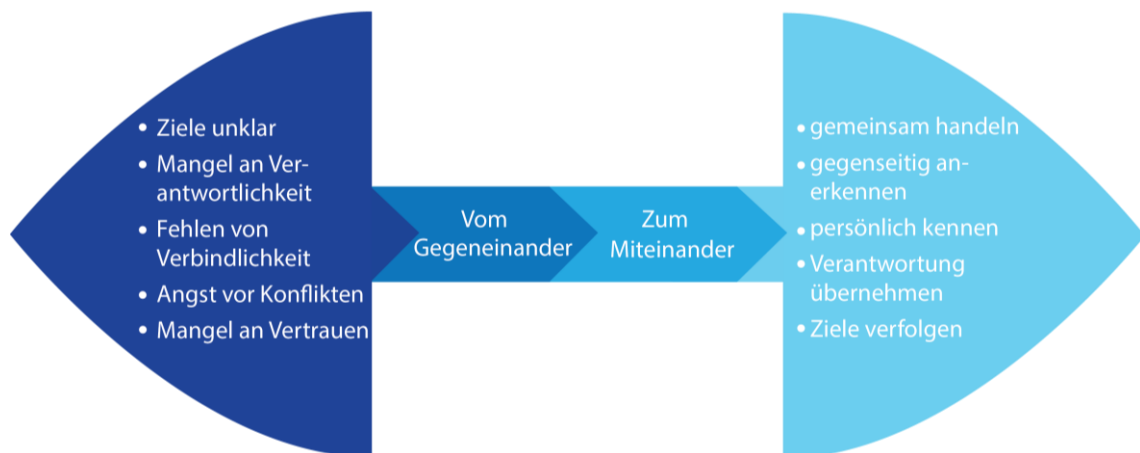


Abbildung 4: Vom Gegeneinander zum Miteinander  
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Dehner 2010

Häufig stellt sich dies für die Führungskräfte und die Mitarbeitenden als eine große Herausforderung dar: Eine Führungsperson kommt in ein Team, man lernt sich kennen, baut eine Vertrauensbasis auf, empfindet Sympathie untereinander und schafft ein positives Verhältnis zwischen Mitarbeitenden und Führungskraft. Doch dann folgt ein Wechsel der Führung zu einem anderen Team; die Führungskraft muss die Prozedur von Neuem beginnen und die Mitarbeitenden müssen sich umstellen und eine neue Vertrauensbildung zulassen. Solche Situationen treten häufig auf und verlangen den Beteiligten einiges ab. Der hohe Anspruch, die kurze Zeit, der immense Druck und dann noch eine gute „Mannschaft“ auf die Beine stellen [vgl. Rother und Partner 2007].

Dabei handelt es sich nicht um ein Problem, sondern um das Potenzial, mit dem man Krisen überwinden und Erfolge verbuchen kann. Um dieses Potenzial zu nutzen, bedarf es einer ausgeklügelten Führungskommunikation, die zu einer starken Bindung führt; bestehend aus gemeinsamem Handeln, gegenseitiger Anerkennung, persönlichem Kennen, Übernehmen von Verantwortung und das Verfolgen des gleichen Ziels [vgl. Dehner 2010, 159f.].

## 2.6 Persönlichkeit

Eine Persönlichkeit zeichnet sich durch die Eigenschaften eines Menschen aus, die sich aus Eigenart, Individualität und Charakter zusammensetzen. Sie entwickelt sich im Laufe des Lebens und kann sich ständig neu formen. Die Persönlichkeit wird von der Erziehung, dem Umfeld und ein Leben lang von den Erfahrungen geprägt und ermöglicht es dem Gehirn sich stetig weiterzuentwickeln und zu lernen. Auch wenn das Grundgerüst der Persönlichkeit bereits in Kindertagen gebaut wird, so kann es sich durch ständige Entwicklungsprozesse immer neu formen [vgl. Rytina 2013]. Gelegentliche Selbst- und Fremdreflexionen können dabei eine hohe Hilfestellung sein, wenn man für Veränderungen offen und zu einer Weiterentwicklung bereit ist. Um die Persönlichkeit und ihre Merkmale besser nachvollziehen und messen zu können, wurde ein Modell entwickelt namens „Big-Five-Modell“. Der Begriff des „Big-Five-Modells“ ist im deutschen als Fünf-Faktoren-Modell (FFM) bekannt und zählt die Persönlichkeitsmerkmale eines Menschen auf. Auf dieses baut das sogenannte NEO-Persönlichkeitsinventar (*NEO-PI-R*) auf, das mittels Persönlichkeitsfragebogen den Big-Five messen kann. Die Abkürzung NEO bezieht sich auf die englischen Bezeichnungen der Persönlichkeitsmerkmale (N = Neuroticism, E = Extraversion, O = Open awareness, A = Agreeableness, C = Conscientiousness) [vgl. Klemens 2012].

Nach Klemens wird davon ausgegangen, dass Persönlichkeitsmerkmale messbar sind und die Kenntnisse ihrer jeweiligen Ausprägung die beruflichen und privaten Entscheidungen verbessern [vgl. Klemens 2012].

Die fünf Persönlichkeitsmerkmale, sprich Neurotizismus, Extraversion, Offenheit, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit (Tab. 1), werden in 30 Facetten gegliedert, um Unterschiede, vor allem der Stärken und Schwächen, des Menschen genauer zu verdeutlichen [vgl. Klemens 2012].

Big Five Merkmal	Facetten
Neurotizismus	Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Depression, Soziale Befangenheit, Impulsivität, Verletzlichkeit
Extraversion	Herzlichkeit, Geselligkeit, Durchsetzungsfähigkeit, Aktivität, Erlebnishunger, Frohsinn
Offenheit für Erfahrungen	Fantasie, Ästhetik, Gefühle, Handlungen, Ideen, Werte
Verträglichkeit	Vertrauen, Freimütigkeit, Altruismus, Entgegenkommen, Bescheidenheit, Gutherzigkeit
Gewissenhaftigkeit	Kompetenz, Ordnungsliebe, Pflichtbewusstsein, Leistungsstreben, Selbstdisziplin, Besonnenheit

Tabelle 1: Die Big Five Persönlichkeitsmerkmale und ihre Facetten  
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Klemens 2012

Neben diesen fünf grundlegenden Persönlichkeitsmerkmalen gibt es drei Grundmotive, die die Bedürfnisse eines Menschen widerspiegeln: „Bedürfnis nach Anerkennung und Leistung“, „Bedürfnis nach Einfluss und Macht“ und „Bedürfnis nach Sicherheit und Ruhe“. Des Weiteren gibt es das sogenannte „DISC-Profil“ (Dominance, Influence, Steadiness, Compliance), das die Menschen eher in „dominant, überzeugend, stetig und gewissenhaft“ einteilt und die Stärken und Schwächen herauskristallisiert. [vgl. Satow 2013]. Das Ergebnis eines Selbst-Tests sieht wie folgt aus (Abb. 5):

### Big-Five-Persönlichkeitsprofil

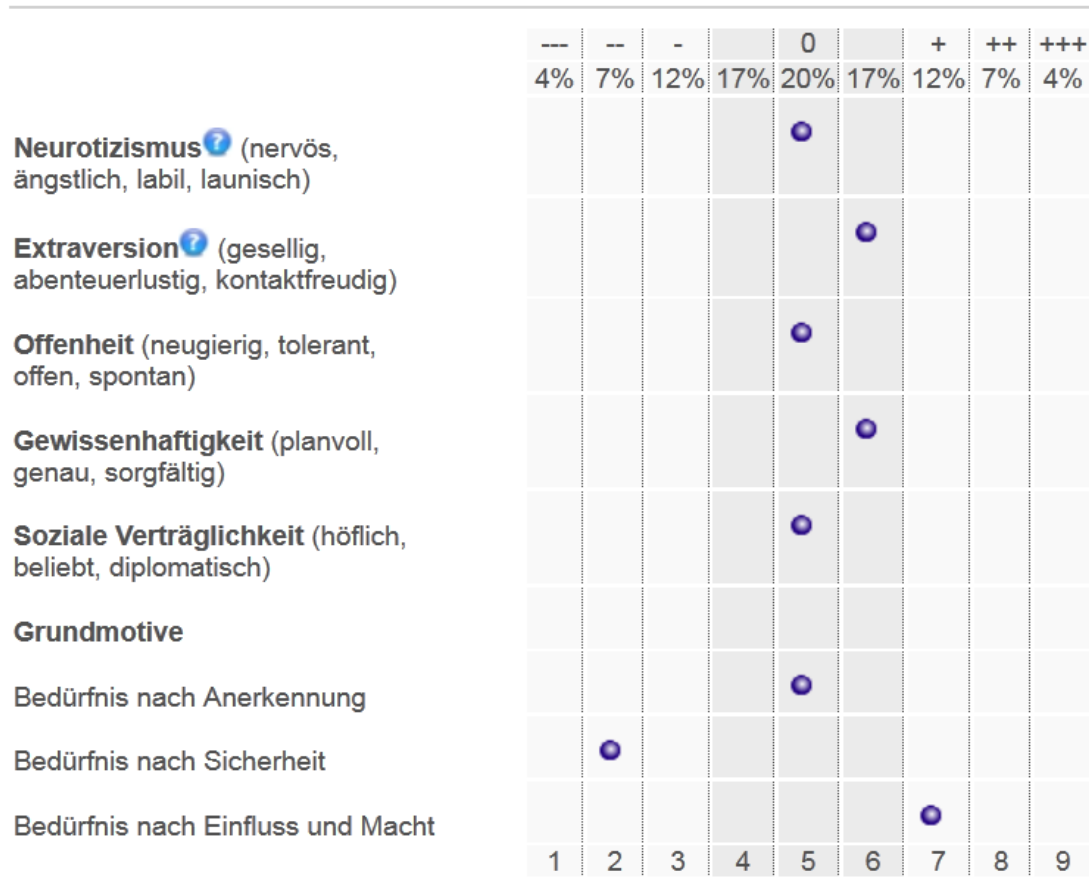


Abbildung 5: Ergebnis eines Big-Five-Persönlichkeitstests  
Quelle: Psychomeda 2012

Es gibt zahlreiche Persönlichkeitsmodelle und Messinstrumente, die den Einfluss von Persönlichkeitsmerkmalen auf die Führungskommunikation verdeutlichen könnten. Aber die „Big-Five“ sind einfach, klar formuliert, bekannt und weltweit akzeptiert – vor allem zur Personalauswahl wird dieses Instrument verwendet.

Eine individuelle Einschätzung der eigenen Persönlichkeitsmerkmale gibt Aufschluss darüber, welche Stärken weiterhin gestärkt und welche Schwächen minimiert werden sollten, um es, wie viele andere Aspekte, in die Führungskommunikation zu integrieren [vgl. Klemens 2012].

Aber genau darin besteht das Problem; wann bezeichnet man welches Merkmal als Stärke oder Schwäche? Was für die einen eine Schwäche darstellt, ist für die anderen oftmals eine Stärke. Die Persönlichkeit spielt eine entscheidende Rolle in der Führungskommunikation, vor allem hinsichtlich der Entwicklung eines Menschen. Der Charakter prägt einen Menschen und lässt sich nicht so schnell umgestalten. Die Anpassung an eine bestimmte Situation ist meist nur temporär, bis der „eigentliche“ Charakter zum Vorschein kommt. Selbst bei der Personalauswahl können Menschen sich für eine gewisse Zeit anpassen. Es geht also nicht darum, die Merkmale eines Menschen zu messen, zu bewerten oder zu verändern, sondern die Persönlichkeit der Mitarbeitenden und Führungskräfte mit gezielten Maßnahmen zu fördern und zu stärken.

## **2.7 Die Funktionen der vier wichtigsten Gehirnsysteme für die Führungskommunikation**

Die Systeme verdeutlichen, in welcher Situation welches Gehirnsystem angeregt wird und was dabei im Gehirn geschieht. Vor allem im Bereich der Führungskommunikation stellt dies einen wichtigen Punkt für das Background-Wissen dar. Man liest über Führungsstile, Kommunikation, Kompetenzen, Beziehungen und die Persönlichkeit, aber was passiert während dessen aus neurologischer Sicht? Elger beschreibt hierzu vier Systeme, die mit ihren Erkenntnissen aus der Hirnforschung für die Führungskommunikation von besonderer Bedeutung sind [vgl. Elger 2009,97f.].

### **2.7.1 Belohnungssystem**

Hierbei handelt es sich um eine sehr komplexe Struktur verschiedener Hirnareale, die als Zentralinstanz für die Be- und Verarbeitungsprozesse steht. Sie ist verantwortlich für unser Wohlbefinden und modifiziert, moduliert, verstärkt oder hemmt unbewusst unsere Verhaltensweisen und Denkprozesse, die durch rationale Argumente begründet werden. Alleine die Aktivierung unseres Belohnungssystems motiviert uns und sorgt für Wohlbefinden, Zufriedenheit und erhöhte Leistung. Außerdem stärkt es die Erinnerungen (evtl. mit einer Belohnung verbunden) und bewirkt eine Veränderung der Verhaltensstruktur bzw. -muster. Das Belohnungssystem reagiert auf Neid, Missgunst und Misstrauen, sowie auf Gerechtigkeit und Ungerechtigkeit [vgl. Elger 2009,97f.].

Es liegt in der Natur des Menschen, sich mit seinen Mitmenschen zu vergleichen und dabei unbewusst sein eigenes individuelles Empfinden einzubeziehen. Das gilt beispielsweise für die Lohnstruktur wie Geld, Prämien und Sonderzahlungen, aber auch

für Kontrollen und Sanktionen. Das Gehirn belohnt Fairness und Vertrauen und reagiert demotiviert auf Neid, Misstrauen und Missgunst.

Bezüglich der Erinnerungen muss das Gelernte regelmäßig angewendet und in die Praxis umgesetzt werden, um eine Stärkung zu bewirken. Wenn Mitarbeitende dazu ermuntert werden an Fortbildungen teilzunehmen, das Erlernte jedoch nicht einbringen und umsetzen können, nützt dies weder dem Unternehmen noch dem Mitarbeitenden und führt zu Demotivation.

Erhält man Geschenke, Prämien und Vergünstigungen oder erzielt überragende Ergebnisse und erreicht das Unternehmensziel, so wird das Belohnungssystem mobilisiert und die Leistung gesteigert [vgl. Elger 2009,97f.].

Das Belohnungssystem reagiert auf Gesichter und entscheidet über Sympathie und Antipathie. So ist beispielsweise eine Werbung für einen Wein erfolgreicher, wenn statt eines Symbols ein Gesicht gezeigt wird. Diese Erkenntnis lässt darauf schließen, dass persönliche Gespräche zwischen Mitarbeitenden und Führungskraft für eine höhere Aufmerksamkeit und Sympathie sorgen, als es bei Emails, Mitarbeiterbriefen und vor allem einer schriftlichen Anweisung der Fall ist.

Ein weiterer Aktivator des Belohnungssystems ist das selbstbefriedigende Gefühl einer altruistischen Bestrafung [vgl. Elger 2009,97f.]. Altruismus ist eine Art des Handelns, die durch Selbstlosigkeit und Rücksichtnahme auf Andere gekennzeichnet ist [vgl. Stirn 2003]. Altruistische Bestrafung bedeutet, dass ungerechtes und nicht-kooperatives Verhalten anderer Menschen geahndet wird, obwohl ihnen die Bestrafung keinen materiellen Gewinn bringt und sogar Kosten verursachen kann [vgl. Müller 2006]. Ein bekanntes Experiment ist die Verhandlung zweier Personen: Dabei müssen sich beide Versuchspersonen einen bestimmten Geldbetrag teilen. Proband A erhält das Geld und bietet Proband B einen bestimmten Betrag davon an. Würde B zustimmen, käme der Deal zustande. Da sich in den Experimenten gezeigt hat, dass bei Anteilen unter 25 Prozent meistens abgelehnt wird – um dem unfairen Probanden eine Lektion zu erteilen – lehnt Proband B ab und keiner der beiden erhält das Geld. Wenn Proband B nur an sich selbst denken würde, wäre jeder Betrag zufriedenstellend. Aber sein Gegenüber für nicht adäquates Verhalten zu bestrafen, liegt Proband B näher [vgl. Stirn 2003]. Innerhalb einer Gruppe führen solche Bestrafungen eher zu einer Verhaltensänderung als außerhalb der Gruppe. So ist die korrigierende Wirkung von Führungskräften und Mitarbeitenden in einem Unternehmen stärker, als beispielsweise von Kunden oder Lieferanten [vgl. Elger 2009,97f.].

Aus den Experimenten mit dem Belohnungssystem wurden vier Grundbedürfnisse herauskristallisiert, die den Menschen auszeichnen. Das wichtigste Bedürfnis hängt mit



dem Herstellen, Pflegen und Gestalten sozialer Beziehungen zusammen. Das zweite Bedürfnis ist der Wille zu lernen, also die Wissensgier, bei dem dritten Grundbedürfnis geht es darum das Bestehende zu erhalten und Verluste zu vermeiden. Und das vierte Grundbedürfnis besteht daraus sich zu entwickeln und zu wachsen [vgl. Elger 2009,97f.].

Das Wohlbefinden, das durch das Belohnungssystem ausgelöst wird, ist scheinbar so stark, dass man von einem völlig anderen Gefühl ausgeht, als es beispielsweise bei sexueller Erregung, der Befriedigung von Hunger oder ähnlicher Elementarbedürfnisse der Fall ist [vgl. Elger 2009,97f.].

### **2.7.2 Emotionales System**

Emotionen sind Gefühle, die der subjektiven Wahrnehmung entsprechen und durch verschiedene Faktoren wie zum Beispiel erbliche Disposition, soziales Umfeld, Erlebnisse u.a. maßgeblich geprägt werden. Durch die Kommunikationsformen – verbal und non-verbal – ist es dem Menschen möglich, sich seiner Umwelt mitzuteilen und sich selbst wahrzunehmen. Emotionen wie Wut, Trauer, Freude, Angst, Liebe, oder Hass sind elementare Bestandteile unseres Seins und Handelns. Sie sind Teil der zwischenmenschlichen Kommunikation und Ausdruck der jeweiligen Gefühls- und Stimmungslage.

Angst ist die am besten erforschte Emotion. Sie kann eine positive Reaktion wie den Fluchtreflex zum Eigenschutz oder negative Reaktionen, zum Beispiel bei Prüfungen oder Leistungsdruck auslösen.

Auf der Führungsebene werden Leistungen mit Erwartungen und Entscheidungen gemessen. Die Angst zu versagen, kann das Gehirn derart blockieren, dass Fehlentscheidungen getroffen werden, die unter Umständen zu Lasten eines Mitarbeitenden oder des gesamten Unternehmens gehen. Das Problem mit den eigenen oder fremden Emotionen nicht umgehen zu können, begründet sich darin, dass man den Ursprung und die Bedeutung nicht vollends versteht [vgl. Elger 2009,111f.].

### **2.7.3 Gedächtnissystem**

Das Gedächtnissystem besteht aus Erinnerungen und Erfahrungen. Durch ständige Lernprozesse selektiert jeder Mensch individuell die für ihn wichtigen Informationen, um diese dann zu gegebener Zeit abzurufen. Dieser Lernprozess, der mit einer ständigen Erneuerung und Speicherung im Gehirn einhergeht, ist maßgeblich an der Prägung des Menschen beteiligt. Die entstehenden Denk- und Verhaltensmuster lassen

jeden Menschen als einzigartig gelten. Somit ist die Basis aus Erfahrungen und Erinnerungen ein dominanter Bestandteil unserer Persönlichkeit und der daraus folgenden Eigenschaften.

Weiterhin ist der Mensch sehr veränderungs- und anpassungsfähig und durchaus in der Lage sein Verhalten, je nach Situation, kurzfristig zu ändern und anzupassen wie zum Beispiel bei einem Bewerbungsgespräch. Zu Beginn dienen Zeugnisse und Lebenslauf zur Einschätzung der fachlichen Eignung. Die persönliche Eignung lässt sich erst nach einem längerfristigen Entwicklungsprozess erkennen und einschätzen [vgl. Elger 2009,127f.].

### **2.7.4 Entscheidungssystem**

Im obersten Zentrum des Gehirns, dem sog. Kontrollzentrum, findet die Endkontrolle aller zusammenlaufenden Informationen aus den Systemen statt. Es ist somit für Entscheidungen und für die Steuerung unseres situativen Handelns verantwortlich.

Das Entscheidungssystem wäre ohne das Belohnungssystem, das emotionale System und das Gedächtnissystem nicht in der Lage, Entscheidungen zu treffen. Die emotionalen Prozesse und sozialen Normen wie beispielsweise Hilfsbereitschaft, Rücksicht und Fairness lassen uns Strategien entwickeln und tragen zum jeweiligen Entscheidungsprozess bei. Je nach Ziel werden verschiedene Komponenten eingesetzt beziehungsweise vermischt, um diese zu erreichen und sich selbst Vorteile zu verschaffen. Bittet eine Führungskraft einen Mitarbeitenden aus terminlichen Gründen Überstunden zu leisten, wird der oder die Mitarbeitende aus sozialen Gesichtspunkten dieser Bitte Folge leisten. Wird diese Bitte allerdings zur Regelmäßigkeit, entsteht ein Gefühl der Ausbeutung und aus sozialen Aspekten werden wirtschaftliche Aspekte. Hätte der Vorgesetzte beim ersten Mal zusätzlichen Lohn für die Überstunden angeboten, wäre dies kein wirtschaftlicher Aspekt mehr, sondern lediglich Leistung gegen Lohn [vgl. Elger 2009,147f.].

## **2.8 Zusammenhänge erkennen**

Die zuvor dargestellten Systematiken, Persönlichkeitsstrukturen, interne Kommunikation, verbale und nonverbale Führungskommunikation, neuropsychologischen sowie behavioristischen Merkmale; all diese Aspekte der Führungskommunikation, so unterschiedlich sie zu sein scheinen, sind gekennzeichnet von gegenseitigen Einflussnahmen und Abhängigkeiten, die je nach Gewichtung positive oder negative Effekte hervorrufen. Die Führungskommunikation geht mit einem komplexen System einher, deren Zusammenhänge es zu erkennen und zu nutzen gilt.

## **3 Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement**

In diesem Kapitel wird das Thema „Führungskommunikation“ als bevorzugtes Handlungsfeld des betrieblichen Gesundheitsmanagements abgebildet und erfolgsversprechend in dieses integriert.

### **3.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement**

#### **3.1.1 Entwicklung und Bedeutung**

Bereits 1946 wurde seitens der World Health Organisation (WHO) der Grundstein für die Gesundheit aller Menschen gelegt. „Gesundheit ist ein Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen ist ein Grundrecht jedes Menschen, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“ [Bundesministerium für Gesundheit 2013]

Mit diesem breiten Verständnis für Gesundheit löste die WHO weitere Definitionen von Gesundheitsförderungsansätzen aus, die von der „Alma-Ata“ zur Primären Gesundheitsversorgung 1978 bis zum 1986 formulierten Ansatz der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung reicht.

Die Ottawa-Charta beschreibt dabei drei Grundprinzipien – Interessen vertreten, befähigen und ermöglichen, vermitteln und vernetzen – und fünf Handlungsstrategien – eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln, gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen, gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen, persönliche Kompetenzen entwickeln und Gesundheitsdienste neu orientieren –, die den Personen und Gruppen die Möglichkeit bieten, über die Gesundheit und ihre Determinanten die Kontrolle zu gewinnen [vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2013]. In der Ottawa-Charta wird Gesundheit als ein Stadium des Gleichgewichts zwischen gesundheitsbelastenden (Stressoren) und gesundheitsfördernden (Ressourcen) verstanden. Dieses salutogenetische Verständnis – bekannt als „Salutogenese-Modell“ – führt auf den israelischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky zurück [vgl. Stoffel/Amstad/Steinmann 2012,23]

1997 wurde die „Jakarta-Deklaration“ zur Gesundheitsförderung im 21.sten Jahrhundert verabschiedet, die die Kernaussagen der Ottawa-Charta bestätigt [vgl. Bundesmi-

nisterium für Gesundheit 2013]. Dort sind ergänzende Handlungsansätze der Gesundheitsförderung für das 21.ste Jahrhundert verfasst: Förderung sozialer Verantwortung für Gesundheit, Ausbau der Investitionen in die Gesundheitsentwicklung, Festlegung und Ausbau von Partnerschaften für Gesundheit, Stärkung der gesundheitlichen Potenziale von Gemeinschaften und der Handlungskompetenzen des Einzelnen, Sicherung einer Infrastruktur für die Gesundheitsförderung [vgl. Jakarta-Deklaration 1997,11f.].

Den Meilenstein der europäischen Gesundheitsförderung legte die „Luxemburger Deklaration“, die im Jahr 1997 mit Unterstützung der Europäischen Kommission von den Mitgliedern des Europäischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung (ENWHP) verabschiedet wurde [Luxemburger Deklaration 2011,2]. Darin umfasst die Betriebliche Gesundheitsförderung „alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz“ [Luxemburger Deklaration 2008,2].

Ein weiteres Fundament legte die ENWHP 2002 in der „Barcelona-Deklaration“. „Die Arbeitswelt und die Art, wie das Arbeitsleben in unseren Gesellschaften heutzutage organisiert ist, sind ein wesentlicher, vielleicht sogar der stärkste einzelne soziale Bestimmungsfaktor für Gesundheit“ [Barcelona Deklaration 2002,2].

Allerdings beschränkt sich die Gesundheitsförderung überwiegend auf Einzelmaßnahmen zur Verhaltensmodifikation, wie Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung, Arbeitsplatzergonomie und Genussmittelkonsum oder temporär begrenzte Durchführungen von Gesundheitszirkeln zu bestimmten Themen. Diese Begrifflichkeit wird häufig als Synonym für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) verwendet; dies ist jedoch nicht korrekt.

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement dagegen ist für „die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse“ [Badura/Ritter/Scherf 1999,17] zuständig, die die Arbeitsplatzgestaltung, Organisation und das Verhalten am Arbeitsplatz verbessern sollen. Am 4. Juli 2012 wurde vom Deutschen Institut für Normung (DIN) eine Spezifikation „DIN SPEC 91020“ veröffentlicht, die für das Betriebliche Gesundheitsmanagement gilt [vgl. LRQA Deutschland 2012].

Das BGM basiert auf einem professionellen Managementsystem, das ständig verbessert und alle Beteiligten im gesamten Unternehmen berücksichtigen muss [vgl. Badura/Ritter/Scherf 1999,17].

Dazu bedarf es einer umfassenden und zielgerichteten Konzeption, die den gesamten Prozess zur Gesunderhaltung steuert und mit einer regelmäßigen Evaluation einhergeht. Den gesetzlichen Bestimmungen, wie Arbeitsschutz und Betriebliches Eingliede-

rungsmanagement wird dabei eine ebenso hohe Beachtung geschenkt, wie den Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Es gilt eine langfristige, nachhaltige und zweckmäßige Vernetzung der Systeme herzustellen [vgl. Health 4 Business 2012]; eine WIN-WIN-Situation für alle.

### 3.1.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement als Teil der Unternehmenskultur

Das BGM kann als ein wesentlicher Bestandteil der heute fest verankerten Unternehmenskultur gesehen werden; sie ist die „Seele“ der Organisation und beschreibt die Art und Weise wie ein Geschäft betrieben wird. Um die Seele gesund zu erhalten, braucht es vor allem ein stabiles und überzeugendes „Wir-Gefühl“, das sowohl die Führungskräfte, als auch die Mitarbeitenden transportieren.

Wie eine solche Unternehmenskultur aufgebaut ist, zeigt die Kulturpyramide (Abb. 6) nach Homma und Bauschke.

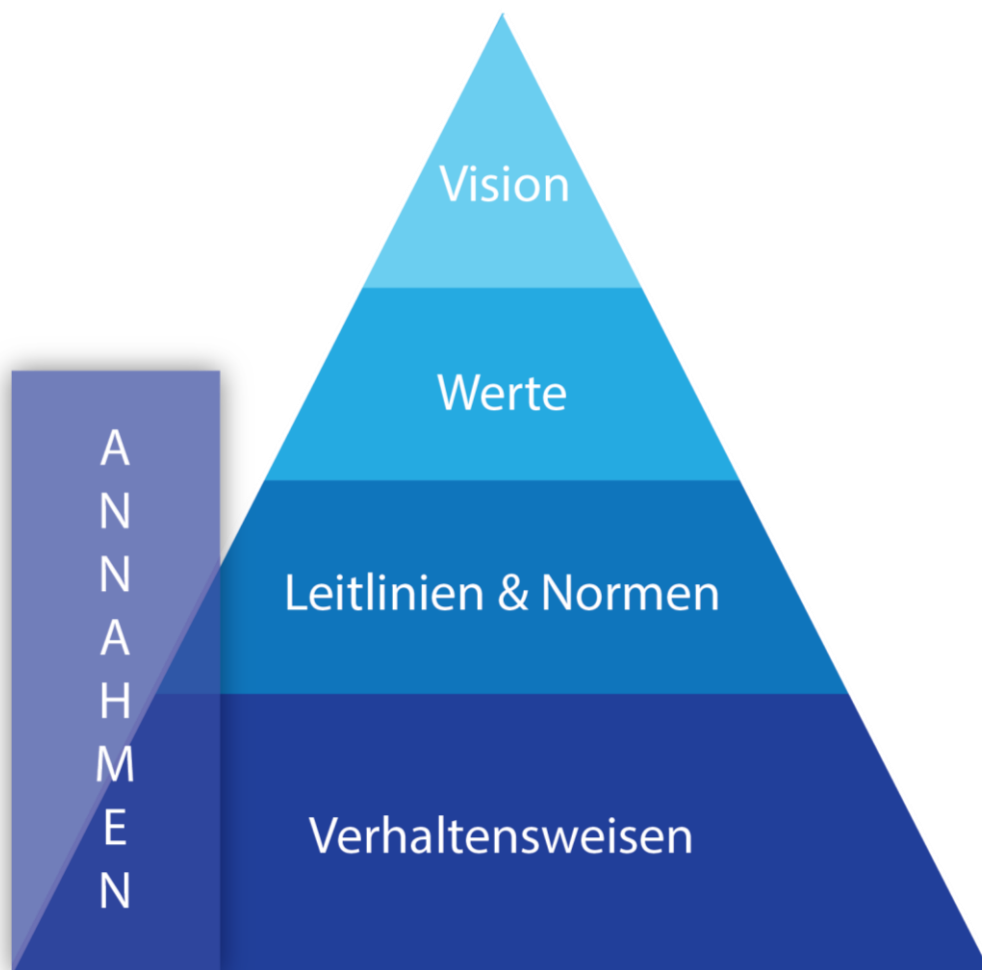


Abbildung 6: Die Kulturpyramide

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Homma/Bauschke 2010, 17

Danach bildet die Unternehmensvision die Spitze der Pyramide, die als Vision das Selbstverständnis des Unternehmens oder der Organisation betont und eine langfristige Perspektive darstellt. Zudem dient sie der Orientierung der Unternehmensstrategie.

Die Vision folgt einem unternehmensphilosophischen Ansatz und hat die Aufgabe das zukünftige Bild eines Unternehmens langfristig zu kommunizieren. Die Vision bildet die Säule der Unternehmenskultur und ist Grundlage der Zielsetzung. Ohne Ziele können keine Strategien entwickelt werden, die folglich die Maßnahmen für das alltägliche Handeln prägen. Die Vision basiert somit auf einer realistischen, zukunftssichernden Erfolgsdefinition, wodurch das Unternehmen „krisensicherer, menschenfreundlicher und widerstandsfähiger gegen zunehmende Komplexität“ [Baldin 2006,3] wird.

Bach beschreibt die Vision als Nutzenpotential, welches durch die unternehmerische Tätigkeit erreicht wird. Dazu beschreibt er vier Funktionen, die eine Vision beinhaltet. Die Legitimationsfunktion, die das unternehmerische Handeln gegenüber Anspruchsgruppen innerhalb eines bestimmten Aktionsbereichs erlaubt. Die Identifikationsfunktion basiert auf der Motivationssteigerung, indem die Mitarbeitenden den Sinn und Nutzen ihrer Arbeit vermittelt bekommen und somit eine stärkere Bindung und Identifikation zum Unternehmen erreicht wird. Die Orientierungsfunktion steht für die Orientierung des Managements und der Mitarbeitenden bei strategischen und operativen Entscheidungen. Zuletzt folgt die Inspirationsfunktion, die die Kreativität anregen soll, um somit die eigenen Potentiale im Unternehmen einsetzen zu können [Bach 2006,9]. Hungenberg und Wulf beschreiben weiterhin die Identitätsfunktion, die das Zukunftsbild des Unternehmens einzigartig und unverwechselbar macht, sowie die Mobilisierungsfunktion, die die Mitarbeitenden anregen soll, das angestrebte Zukunftsbild gemeinsam als Team zu verfolgen [Hungenberg/Wulf 2007,65].

Wichtig ist, dass die Vision klar gestaltet und offen kommuniziert wird, um vor allem ein „Wir-Gefühl“ und ein einheitliches Erscheinungsbild zu schaffen, sodass Ziele, Strategien und Maßnahmen gefördert werden und jeder das Richtige richtig tun kann [vgl. Baldin 2006,3].

Auf der folgenden Ebene befinden sich die Werte, die in Form von Missionen, also Standards und Zielen, als verpflichtendes Element der Unternehmen gelten. Es sind Wertvorstellungen, die das Unternehmen als Ganzes, aber auch die einzelnen Mitarbeitenden betreffen und als solche definiert werden.

Dabei beziehen sich die Werte nicht ausschließlich auf die materiellen, sondern vor allem auf immaterielle Indikatoren, die den Unternehmenserfolg auf lange Sicht beeinflussen [vgl. Stadler 2009,54f.]. Die Führungskraft fungiert dabei als sozialer Architekt

und soll mit dieser Funktion die Grundwerte formulieren, die dem Unternehmen zur Orientierung dienen [vgl. Hamel 2009,89].

Für die Werteformulierung ist es von hoher Relevanz, dass diese an die Prinzipien der Führungskommunikation angepasst sind und langfristig sowie nachhaltig in die Unternehmensstrategie eingebunden werden. [vgl. Hering/Schuppener 2010,123]. Mit eingebunden werden ebenfalls die Missionen, also Standards und Ziele, die als verpflichtendes Element der Unternehmen gelten. Die Führungskraft sollte sich bei der Werteformulierung auf die gleiche Ebene der Mitarbeitenden begeben, um herausfinden zu können welche Werte aus Sicht der Mitarbeitenden und welche aus Sicht der Führungskraft wichtig sind. Wenn man von einem werteorientierten Handeln spricht, so muss dieser Wert im Unternehmen oder in einer Organisation ein Alleinstellungsmerkmal besitzen, der tatsächlich erlebbar ist. Erlebbar werden die vereinbarten Wertevorstellungen vor allem dann, wenn Führungskräfte diese vorbildlich und glaubwürdig vorleben und mit Stil und Verstand das Unternehmen oder die Organisation pflegen. Auf diesem Weg wird die Unternehmenskultur praktiziert und die Wertschätzung der Mitarbeitenden erlebbar [vgl. Baldin 2006,4]. „Werte sind wert, gewürdigt zu werden!“ [Wolk 2012].

Unterhalb der Werte befindet sich die Ebene der Leitlinien und Normen. Die Leitlinien gelten als Vorgabe für individuelles und organisatorisches Handeln und enthalten die festgelegten Verhaltensprinzipien. Die Normen sind wiederum Regeln und Vorschriften eines Unternehmens und beschreiben beispielsweise den Ablauf von Entscheidungsprozessen und legen die Beteiligten sowie den/die Entscheidenden fest.

Die Leitlinien gelten als Vorgabe für individuelles und organisatorisches Handeln und enthalten die festgelegten Verhaltensprinzipien. Sie sind „Verhaltensmaximen, die als abgestimmte, von außen gesetzte Handlungserwartungen an den Einzelnen hergetragen werden“ [Hungenberg/Wulf 2007,93].

Normen sind wiederum Regeln und Vorschriften eines Unternehmens und beschreiben beispielsweise den Ablauf von Entscheidungsprozessen und legen die Beteiligten sowie den/die Entscheidenden fest [vgl. Homma/Bauschke 2010,18].

Leitlinien und Normen werden definiert, um die Verantwortlichkeit und Handlungsbereitschaft der Mitarbeitenden und Führungskräfte zu verdeutlichen. Jedes Unternehmen benötigt Spielregeln, die einzuhalten sind; erfolgreich umgesetzt werden diese allerdings nur, wenn es aus eigener Motivation und Überzeugung geschieht; dazu benötigt man Visionen und Werte.

Schließlich folgen die Verhaltensweisen, die den Umgang, die Zusammenarbeit und die Kommunikation untereinander und miteinander konkretisieren.

Verfolgt man den Aufbau der Pyramide, scheint es, als würden Visionen, Werte, Leitlinien und Normen über den Verhaltensweisen stehen und diese lenken und steuern. Dies ist jedoch nicht immer und häufig sogar kaum bis gar nicht der Fall. Die kulturellen Aspekte eines Unternehmens, die nicht propagiert und veröffentlicht werden, sind die essenziellen Punkte, die eine Unternehmenskultur stark prägen [vgl. Homma/Bauschke 2010,17f.].

An dieser Stelle folgen die „Annahmen“, die laut dem US-amerikanischen Psychologen Edgar Schein eine hohe Bedeutung für das Verhalten in Unternehmen haben und zum „Selbstverständnis“ eines Unternehmens oder einer Organisation zählen. Der Einfluss der Annahmen ist so bedeutend hoch, dass sie das Alltagshandeln im Unternehmen stark beeinträchtigen oder fördern können, ohne dass es jemandem bewusst auffällt [vgl. Schein 2004].

Typisch für eine solche Annahme ist zum Beispiel die Vorstellung, dass Zielvereinbarungen nicht eingehalten werden müssen, da es ohnehin keine Konsequenzen hat, wenn man das Ziel nicht erreicht.

Ein weiteres Beispiel ist die Annahme, dass der Vorgesetzte macht was er will, die Meinung der Mitarbeitenden nicht interessiert oder sogar komplett ignoriert wird. [vgl. Homma/Bauschke [2010,19].

Solche Annahmen findet man häufig in Unternehmen und Organisationen. Sie prägen die „Unternehmenswirklichkeit“ und benötigen die starke Unterstützung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements.

### **3.1.3 Strategische Elemente des Betrieblichen Gesundheitsmanagements**

Die Strategie im BGM umfasst alle Maßnahmen, die zur individuellen Gesundheit und zu einer gesunden Organisation beitragen [vgl. Dungen 2009,2] und beschreibt, warum ein Unternehmen oder eine Organisation so vorgeht, wie es bzw. sie vorgeht [vgl. Hering/Schuppener 2010,124]. Diesbezüglich ist die Differenzierung zwischen Strategie und Taktik nötig. Die Strategie ist eine planerische Vorgehensweise und orientiert sich an der effektiven Verwirklichung; die richtigen Dinge tun. Eine Taktik wiederum ist die operative Umsetzung und setzt dazu effiziente Mittel und Maßnahmen ein; die richtigen Dinge richtig tun [vgl. Kreyher 2001,15.].

Eine Strategie kann sehr umfangreich und mit verschiedensten Instrumenten entwickelt werden. Sie ist das „Bindeglied zwischen den Zielen einerseits und den [...] laufenden Maßnahmen andererseits“ [Kreyher 2001,15f.]. Je nach Komplexitätsgrad des Unter-



nehmens können Strategien anhand von Marketing- oder Kommunikationskonzepten sowie vielen weiteren Modellen aufbereitet werden.

Bei der strategischen Planung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements gibt es eine Vielzahl von Aspekten, die integriert und bedacht werden sollten. Ein Aspekt ist der PDCA-Zyklus nach Deming, der häufig im Qualitätsmanagement eingesetzt wird. Er beinhaltet 4 wesentliche Punkte die einen Prozess zur kontinuierlichen Verbesserung darstellt [vgl. Schmitt/Pfeifer 2010,34f.].

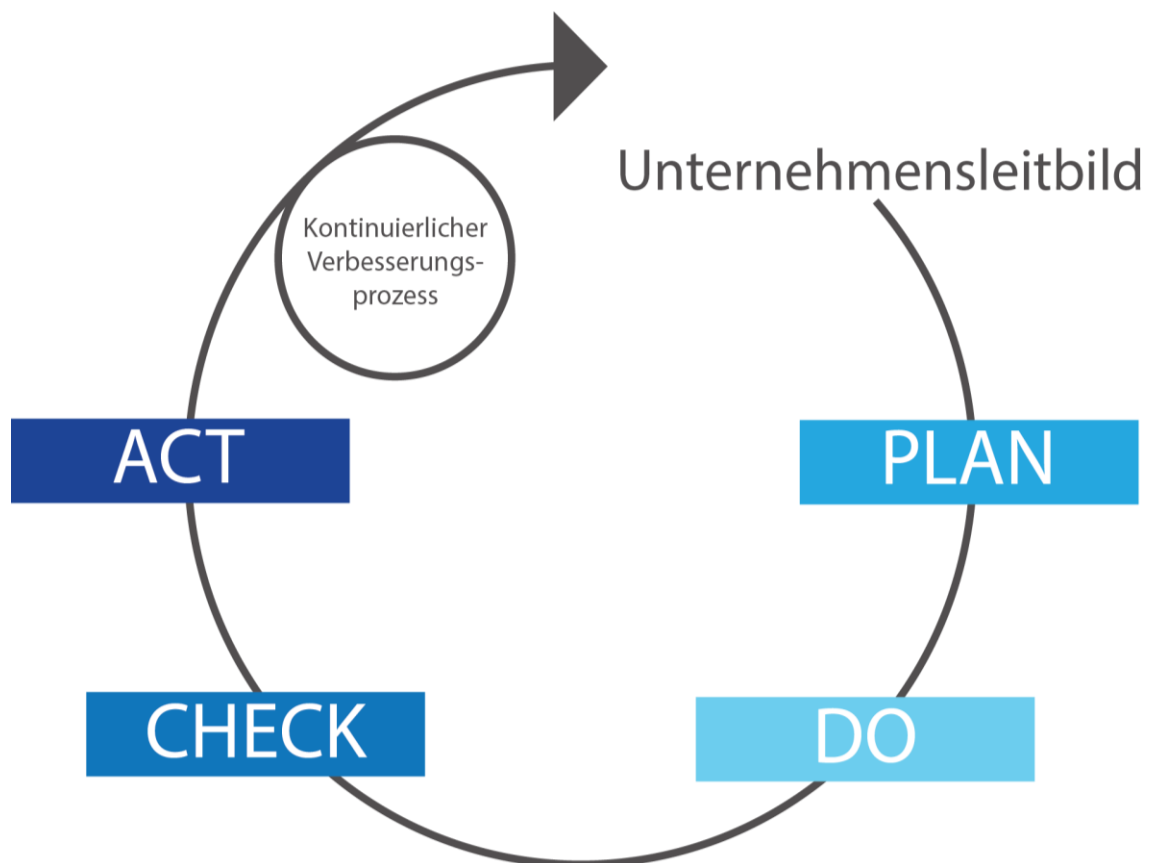


Abbildung 7: Der PDCA-Zyklus

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008

Zuoberst steht das Unternehmensleitbild, nachdem sich der gesamte BGM-Prozess richtet. „Plan“ bedeutet, dass der Prozess vor der eigentlichen Implementierung determiniert werden muss. Dies geschieht, indem die Ausgangslage geklärt, Ziele und Zielgruppen festgelegt und Projektorganisation sowie Vorgehensweise bestimmt werden. „Do“ ist die Implementierung und Umsetzung des gesamten Prozesses mit kontinuierlicher Überwachung. Dabei wird die Ausgangslage erhoben, die Ergebnisse interpretiert, Maßnahmen festgelegt und die Verhaltens- und Verhältnismaßnahmen umgesetzt. Bei „Check“ geht es um einen Soll-Ist-Abgleich, der den Prozessablauf und seine Resultate systematisch überprüft und Abweichungen eruiert und evaluiert. Im Punkt „ACT“ wer-

den die BGM-Maßnahmen durch das Management bewertet. Abgerundet wird der PDCA-Zyklus durch den kontinuierlichen Verbesserungsprozess, wie er auch unter „Check“ vorzufinden ist. Die Mitte wird gestützt durch die BGM-Steuergruppe, die den gesamten Prozess lenkt und leitet [vgl. Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,7].

Weiterhin werden nach der Luxemburger Deklaration vier Aspekte benannt, die zur Orientierung beachtet werden sollten: Partizipation, Integration, Projektmanagement und Ganzheitlichkeit [vgl. Stoffel/Amstad/Steinmann 2012,28f.]. Im Folgenden werden die einzelnen Elemente tabellarisch verdeutlicht (Tab. 2):

#### **Partizipation – *Einbezug der gesamten Belegschaft***

- ✓ Mitsprache bei BGM-Programmen, Einbringung von Wissen und Erfahrung, Programme/Maßnahmen aufteilen
- ✓ Gesundheitszirkel und andere Austauschgremien
- ✓ Programmteilnahme für alle Hierarchiestufen

#### **Integration – *Berücksichtigung des BGM in allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen***

- ✓ Oberste Führungsetage steht hinter dem BGM und fixiert diese in den Unternehmensleitlinien
- ✓ Arbeitskreis Gesundheit, Interne Betreuungsperson
- ✓ Offizieller Bereich, BGM-Abteilung und –Team
- ✓ Akzeptanz der Programme

#### **Projektmanagement – *Systematische Durchführung der Maßnahmen und Programme***

- ✓ Bedarfsanalyse
  - Interne Bedarfsabklärung
  - Sichtung und Überprüfung bestehender, evaluierter Programme
  - Abklärung des Forschungsbedarfs
- ✓ Prioritätensetzung
  - Zielgruppen-Ansatz
  - Branchenspezifisch
- ✓ Planung und Implementierung
  - Erfolgsfaktoren für die Akzeptanz der BGM-Angebote
  - Bindung, Nachhaltigkeit und Drop-out
  - Design des Programms und der wissenschaftlichen Studie
  - Social Marketing
  - Aufsuchendes Gesundheitsmanagement → Wann und wo finden Maßnahmen statt? Beispielsweise während der Arbeitszeit (Produktionsausfall), am Arbeitsplatz (hoher Aufwand und eventuelle Kosten)
  - Aufstellung Kosten-Nutzen-Bilanz

**Ganzheitlichkeit – Ganzheitliche Umsetzung des BGM**

- ✓ **Verhaltensorientierte Maßnahmen**
  - **Personenbezogene Interventionen**
  - **Individuum orientiert**
  - **Beispiel: Rückenschule, Stressmanagement**
  - **Wirkungsebene ist das individuelle Verhalten**
  - **Personenbezogene Effekte sind Gesundheit und Leistungsfähigkeit**
  - **Wirtschaftliche Effekte basieren auf der Reduktion krankheitsbedingter Fehlzeiten**
  - **Die Effektdauer ist kur- bis mittelfristig**
- ✓ **Verhältnisorientierte Maßnahmen**
  - **Bedingungsbezogene Interventionen**
  - **Strukturorientiert**
  - **Beispiel: vollständige Aufgaben, Gruppenarbeit, Arbeitszeitgestaltung**
  - **Wirkungsebene ist das organisationale, soziale und individuelle Verhalten**
  - **Personenbezogene Effekte sind ein positives Selbstwertgefühl, Kompetenz, Kohärenzerleben, Selbstwirksamkeit, interne Kontrolle, Gesundheit, Motivation und Leistungsfähigkeit**
  - **Wirtschaftlichen Effekte basieren auf der Verbesserung von Produktivität, Qualität, Flexibilität und Innovationsfähigkeit, geringere Fehlzeiten und Fluktuation**
  - **Die Effektdauer ist mittel- bis langfristig**
- ✓ **Multimodulare, flexible, individuelle, ganzheitliche Mehrkomponentenprogramme**
- ✓ **Intensive Programme, individuelle Beratung, interne Bezugsperson**
- ✓ **Inhalte von BGM-Programmen und Gesundheits-Check-ups**
- ✓ **Berücksichtigung der bereits genannten Handlungsebenen**

*Tabelle 2: Guideline für die strategische Planung des BGM*

*Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Wülser/Ulich 2012,16; Stoffel/Amstad/Steinmann 2012,28f.*

### **3.1.4 Der Weg zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement**

In Anlehnung an die BGM-Kriterien der Schweizer Arbeitsgruppe basiert dieser Punkt auf der Planung, Umsetzung und Evaluation eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements [Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,34f.].

## Struktur

Eine strukturelle Voraussetzung in der Vorbereitungs- und Planungsphase ist die Bildung einer BGM-Fachstelle und einer Steuergruppe (oder ähnliches Gremium). Die Fachstelle sollte aus ein bis zwei qualifizierten innerbetrieblichen Ansprechpartnern bestehen, die die Treffen der Steuergruppen-Sitzungen aufbauen und leiten, den Vorgehensplan erarbeiten, die Umsetzung leiten, die Umsetzungsstandard dokumentieren und auswerten, regelmäßiges Feedback an die oberste Leitung weitergeben, Aufgaben der Kommunikation wahrnehmen und den Kontakt nach außen aufbauen und pflegen.

Die Steuergruppe hingegen sorgt für die Planung, Überwachung und Auswertung der BGM-Maßnahmen und erarbeitet im Einzelnen ein BGM-Konzept, garantiert des Weiteren, dass Gesundheits- und Unternehmensstrategie sowie Gesundheitsmanagement mit den vorhandenen Managementinstrumenten der Organisation zusammenpassen. Darüber hinaus sichert sie die Ressourcen sicher, klärt die Verantwortlichkeit und Zuständigkeit, steuert die Projekte durch Planung und Überwachung von Aktionen, Maßnahmen und Programmen und gewährleistet die Nachhaltigkeit, wertet die Arbeitsergebnisse aus, sorgt wie die Fachstelle für den Kontakt nach außen, entwickelt ein zielgerichtetes Informations- und Kommunikationskonzept und setzt diese um [vgl. Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,35].

Wie eine solche Steuergruppe zusammengesetzt ist, hängt von den Gegebenheiten eines Unternehmens oder einer Organisation ab. Eine mögliche Zusammensetzung könnte aus der obersten Leitung und/oder Vertretung, Personalabteilung, -vertretung, Integrationsdienst, BGM-Fachbereich, Arbeitssicherheit/Gesundheitsschutz, Betriebsarzt/ -ärztin, Arbeitspsychologe/ -psychologin, Vertreter der Mitarbeitenden, Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung, Sucht-/Sozialbeauftragte(r), Kommunikationsverantwortliche(r), Vertretung relevanter Geschäftsbereiche und ggf. Gewerkschaftsvertretung, externe Beratende und Vertreter/innen der Unfall- und/oder Krankenkasse [vgl. Lücken/Simon/Stöwesandt 2008,7; Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,36].

## Ziele

Ziele beschreiben die angestrebte Unternehmenszukunft und sind Orientierungsgröße und Richtwerte für das Handeln [vgl. Rumpf 2013,12]. Dabei sollten sich die internen Ziele, bzw. die Ziele des BGM und im Einzelnen der Führungskommunikation an den strategischen Zielen des Hauses orientieren [Wegner 2009,4].

Die Ziele werden in kurz-, mittel- und langfristige, sowie harte und weiche Ziele eingeteilt und sollten immer „smart“ sein. Nach der Zielsammlung werden diese in eine Hie-

rarchie gebracht und priorisiert [vgl. Hering/Schuppener 2010,125]. Das bedeutet die Ziele werden in Haupt- und Nebenziele eingeteilt – je nach Wichtigkeit [vgl. Rumpf 2013,12]. Bei der Einteilung von harten und weichen Zielen beziehen sich die harten Ziele beispielsweise auf Fluktuation, Frühberentung, Berufskrankheiten, Unfallstatistiken, Fehlzeiten, Produktivität oder Qualität und die weichen Ziele zum Beispiel auf Mitarbeiterzufriedenheit, Wohlbefinden, Motivation, Identifikation oder Betriebsklima [Wegner 2009,4].

Hinter der Zielformulierung verbergen sich Kriterien, anhand derer sich die Ziele überprüfen lassen; denn Ziele sollten „s.m.a.r.t.“ sein. Die smart-Kriterien dienen als Hilfestellung von Formulierungen und unterstützen die Reflektion und eventuelle Überarbeitung der Ziele [vgl. Eberhard 2011,11].

Das „S“ steht für spezifisch und beinhaltet eine klare Formulierung, was bestimmte Maßnahmen exakt bewirken sollen. Das „M“ bedeutet messbar und bezieht sich auf die Evaluation der Zielerreichung, also wie man das Erreichen eines Ziels messen kann. „A“ steht für anspruchsvoll und besagt, dass man Ziele nie zu niedrig ansetzen sollte, denn es geht um eine Herausforderung und entsprechend anspruchsvoll ausgelegt werden. Das „R“ für realistisch sorgt dafür, dass die Ziele wiederum nicht zu anspruchsvoll sind, damit die Zielerreichung keine reine Illusion bleibt. Letztlich folgt das „T“ für terminiert, das den Zeitrahmen für die Zielerreichung festlegt [vgl. Kolip 2011,9].

Eine Zielformulierung enthält die Parameter „Wer“ (Mitarbeitende, Abteilung, Unternehmung), „Was“ (Ergebnis- oder Prozessziel), „Wann“ (Zeitangabe), „Womit“ (Miteinsatz), „Wie“ (Vorgehensweise, Methode, Verfahren) und eine Regelung bei Zielerreichung oder Nicht-Erreichung [vgl. Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,36].

## **Zielgruppen**

Die Zielgruppenauswahl richtet sich nach den Problemstellungen, die innerhalb des Unternehmens herauskristallisiert werden. Um einen effizienten Ressourceneinsatz zu ermöglichen, ist es daher wichtig, ausgewählte Gruppen gezielt anzusprechen. Meist erreicht man Gruppen, die sich ohnehin mit diesem Thema beschäftigen und zu 100 Prozent dahinter stehen. Dennoch ist bei der Auswahl der Zielgruppen darauf zu achten, dass man auch die Mitarbeitenden erreicht, die das Problem zwar erkennen, dem aber nicht aus eigenem Antrieb entgegenwirken können [vgl. Berger 2012,7].

Bei der Zielgruppenauswahl ergeben sich mehrere Möglichkeiten der Zusammensetzung, je nach Erhebung der Problemlage. Mögliche Zielgruppen können wie folgt sein: Gesamtorganisation, einzelne Hierarchieebenen, einzelne Funktionsbereiche, einzelne

Teams oder Personengruppen mit besonders hohen Belastungen oder Gesundheitsrisiken [vgl. Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,37].

### Durchführung einer Ist-Analyse

Die Erhebung der Ausgangslage basiert auf den gesundheitsrelevanten Kennzahlen und den Dimensionen. Zu den Kennzahlen gehören Indikatoren, wie Absenzen, Unfälle, Fluktuation, Mitarbeiterzufriedenheit, Risikofaktoren und Berufskrankheiten. Die Dimensionen beziehen sich auf die persönliche und gesundheitsfördernde Arbeitsgestaltung und beinhalten Arbeitsbedingungen, Belastungen und Arbeitsplatzressourcen. Darunter fallen folgende Erhebungen: Aufgabenstellung, Arbeitsaufgabe, -anforderung und Verantwortung, Qualifikationspotential der Arbeitstätigkeit, Handlungsspielraum und Partizipationsmöglichkeiten, Persönliche und Soziale Ressourcen (privat und im Job), körperliche Beanspruchung und Beschwerden, Arbeitsbelastung, Fehlbeanspruchung, Schichtarbeit, Arbeits- und Freizeit, Unternehmensleistungen, Informationspolitik und Beteiligung der Mitarbeitenden, Formen der Arbeitszufriedenheit, Gerechtigkeitserleben, Gratifikationskrisen, mitarbeiterorientiertes Vorgesetztenverhalten, Arbeitsklima, psychische und psychosoziale Beschwerden, Umgebungsbedingungen und Aufgabenteilung [Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,46f.].

Für die Analyse können vier Instrumente angewendet werden, die sich zwischen quantitativ oder qualitativ sowie subjektiv oder objektiv unterscheiden (Tab. 3):

<b>Quantitativ objektive Verfahren</b>	Fehlzeitenanalyse, Altersstrukturanalyse, Unfallstatistiken, Gesundheitsberichte
<b>Qualitativ objektive Verfahren</b>	Gefährdungsbeurteilung, Arbeitsplatzanalysen, arbeitsmedizinische Untersuchungen
<b>Quantitativ subjektive Verfahren</b>	Mitarbeiterbefragungen
<b>Qualitativ subjektive Verfahren</b>	Gesundheitszirkel mit Mitarbeitenden und Führungskräften, Einzelinterviews

*Tabelle 3: Die vier Analyseverfahren  
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an UK Berlin 2010, 12*

### Auslegung der Ergebnisse

Nach Erhebung der Ausgangslage werden die Ergebnisse interpretiert und priorisiert um die dringlich relevanten Themen an die Bedürfnisse der Mitarbeitenden anpassen zu können. Diese können zum Beispiel in Form einer Excel-Tabelle, Matrix oder eines Begleittextes erfasst und verglichen werden. Anhand dieser Ergebnisse werden Ziele

formuliert, die den Grundbaustein für die Maßnahmenplanung bilden [vgl. Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,58].

### **Maßnahmenplanung und -umsetzung**

Die Maßnahmenplanung richtet sich grundsätzlich nach den Zielen aktueller Ist-Analysen und verbindet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen – wobei den verhältnisorientierten Maßnahmen eine höhere Bedeutung beigemessen wird. Die Maßnahmen sind temporär begrenzt und gehen dementsprechend mit einer Terminierung einher. Zusätzlich sollten Verantwortliche festgelegt werden, die der Maßnahmenumsetzung nachkommen und regelmäßige Überprüfungen durchführen um ggf. vorzeitig intervenieren zu können.

Bei der Umsetzung der Maßnahmen ist darauf zu achten, dass eine wertschätzende und transparente Information und Kommunikation stattfindet, die Mitarbeitenden mitwirken können, interne und externe Fachberatung vorhanden ist, die oberste Leitung eine Unterstützungsfunktion wahrnimmt, den Mitarbeitenden die Relevanz der Maßnahmen vermittelt wird, die finanziellen und personellen Ressourcen bedacht werden und wirtschaftlich gehandelt wird, die Planung langfristig erfolgt und man sich in Beharrlichkeit und Geduld übt [vgl. Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,58].

### **Gesamtevaluation**

Die Evaluation prüft die Wirkung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements im Bezug auf Relevanz, Zielerreichung, Effektivität, Effizienz und Nachhaltigkeit sowie Planung und Umsetzungsprozess. Die Eruierung erfolgt über kurz-, mittel- oder langfristig erhobene Kennzahlen, die regelmäßig stattfinden. Ohne Evaluation ist eine Weiterentwicklung kaum möglich. Daher wird das Prinzip der Vorher-Während-Nachher-Analyse mit einem Soll-Ist-Wert-Vergleich empfohlen.

Bei der Vorgehensweise kann man zwischen der formativen und der summativen Evaluation unterscheiden, wobei die summativ Evaluation lediglich die Wirkung der Interventionen überprüft und auf Grund der erschwerten Interpretation ein nicht geeignetes Verfahren darstellt. Die formative Evaluation überprüft fortlaufend die Planung, Realisierung und Wirkung der BGM-Maßnahmen und wird in Planungsevaluation, Prozessevaluation und Ergebnisevaluation eingeteilt. In der Planungsevaluation werden Bedarfsabklärung, Bedürfnisnachweis, Zielformulierung, Strategieeinsatz und Einbindung des Umfelds überprüft. Im Rahmen der Prozessevaluation werden Verlauf, Organisation, personelle- und materielle Mittel, Kommunikation, Bekanntheitsgrad, Akzeptanz und Inanspruchnahme der Angebote geprüft – sind alle Aktivitäten wie geplant und reibungslos umgesetzt worden sind? Zuletzt folgt die Ergebnisevaluation, die

die Zielerreichung, Effekte und Auswirkungen der Maßnahmen, Einstellungen, Kenntnisse, Verhaltensweisen der Zielgruppe nach den Durchführungen und die Nachhaltigkeit erfasst – wurden die Ziele erreicht und wie hoch ist dieser Grad? Dabei bewertet die Evaluation hauptsächlich die Relevanz (lassen sich positive Veränderungen feststellen und wie hoch ist der Stellenwert für die Zielgruppe?), Verlauf (Bewirkt BGM das, was es bewirken soll?), Effektivität (Zeigen die Aktivitäten Wirkung und inwieweit sind die Ziele erreicht worden?), Effizienz (ist BGM wirtschaftlich und werden seine Ressourcen effizient eingesetzt?) [vgl. Unfallkasse Berlin 2010,19; Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,61f.].

Eine Evaluation zu beschreiben ist einfacher als diese durchzuführen, denn neben sorgfältigen Erkenntnissen ergeben sich auch einige Schwierigkeiten. Dies beginnt bei den Kriterien, nach denen man einen Erfolg bewertet und führt weiter zu der kausalen Wirkung einer Maßnahme und deren Identifikation [vgl. Zentrum für europäische Wirtschaftsforschung 2013]. Zusätzlicher Arbeitsaufwand, mehr Bürokratie und weniger Zeit lassen eine Evaluation nicht einfach erscheinen. Falls die Datenerhebung nicht praktikabel ist, sorgt bereits eine regelmäßige Kontaktpflege mit den Mitarbeitenden, wenn diese sich diesem Thema geöffnet haben, für ein ausgiebiges Feedback.

## **Kommunikation**

Die Kommunikation spielt im BGM eine zentrale Rolle und zieht sich durch den gesamten BGM-Prozess; dauerhaft und regelmäßig. Innerhalb des Kommunikationskonzepts für BGM werden folgende Aspekte festgelegt:

- ✓ Was soll erreicht werden (Informationsziel)
- ✓ Wer soll erreicht werden (Zielgruppe)
- ✓ Wann sind Informationen besonders wichtig? (Meilensteine)
- ✓ Was soll wem mitgeteilt werden? (Botschaft)
- ✓ Wie/ in welcher Form soll kommuniziert werden? (mündlich, schriftlich, persönlich, elektronisch).

Die Kommunikation wird durch ein speziell für das BGM entwickeltes Logo mit passendem Slogan unterstützt, das für Wiedererkennung, Einordnung und Vertrauensbildung sorgt [vgl. Arbeitsgruppe BGM-Kriterien 2008,38].

Zudem ist es sinnvoll mit Postern, Flyern, Kurzvideos, Intranetbeiträgen und weiteren Werbemaßnahmen zu arbeiten, die nochmals die Kommunikation unterstreichen.



## 3.2 Führungskommunikation als Hauptelement des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

### 3.2.1 Die Rolle(n) der Führungskraft

Jeder Mensch spielt Rollen, wenn es die Situation erfordert. Ob gerne oder weniger gerne, bewusst oder unbewusst; die Rollen sind in jedem verankert. Auch Führungskräfte spielen verschiedene Rollen, die sie übernommen oder übertragen bekommen haben. Zumeist sind sie sich ihrer Rolle kaum bewusst oder klar darüber; daher benötigen gerade Führungskräfte Rollenklarheit und -bewusstsein. Dazu entwirft Fourier das Mensch-Person-Rolle-Modell, welches das Verständnis für die einzelnen Rollen vermittelt; ein Modell, das Mensch, Person und Rollen voneinander differenziert und dennoch vereint. Fourier bezeichnet den Menschen „als die Summe all unserer Potenziale“, wie sprechen, denken, fühlen, wollen und handeln, aber auch die Sehnsucht. Das „Menschsein“ beginnt bei der Geburt und wandelt sich im Laufe der Sozialisation in eine Person, „als welche die Umwelt uns wahrnimmt“. Durch die Sozialisationsprozesse werden aus den Möglichkeiten des Menschen, Tatsachen der Person, die Merkmale, Verhaltensweisen, Kompetenzen, Stärken und Schwächen prägen. Diese Person spiegelt Image, Benehmen, Auftritt und Selbstdarstellung wider und beinhaltet auch die von den Eltern, Freunden, Chefs und Mitarbeitenden gesehene Maske. Die daraus resultierende Rolle beschreibt die Stellung im Sozialsystem, in der Familie, in Unternehmen oder Organisationen und in der Gesellschaft. Die extern bestimmten Anforderungen bestimmen dabei, welche Rolle eingenommen wird [vgl. Fourier 2013,1f.].

Einen Überblick über die möglichen Rollen einer Führungskraft zeigt die folgende Auflistung (Tab. 4):

Rolle der Führungskraft			
Vorgesetzter	Manager	Fachkraft	Mitarbeitender
Privatmensch	Vorbild	Multiplikator	Vermittler
Gestalter	Motivator	Unternehmer	Initiator
Beziehungsmanager	Promoter	Förderer	Krisenmanager
Beobachter	Informant	Sprecher	Entscheider
Werteträger	Moderator	Lotse	Steuermann
Strategie	Coach	Wissensmanager	Changemanager
Mobilisierer	Unterstützer	Etc.	Etc.

*Tabelle 4: Die Rollen der Führungskraft*

*Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Fourier 2013,3f.; Matyssek 2012,205; Grundl 2008; Bleis/Helpup 2009,77; Schüller 2013,1; Schwarz 2013,1*

### 3.2.2 BGM ist Führungsaufgabe

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement lebt vom Interesse zufriedener und gesunder Mitarbeitenden; dazu bedarf es dem Engagement der Führungskraft [vgl. Unfallkasse Rheinland-Pfalz 2012]. Eine Führungskraft muss zu 100% hinter dem BGM stehen und die Relevanz selbst verkörpern; eine weitere Rolle, die eine Führungskraft einnimmt – als Gesundheitsmanager.

### 3.2.3 Führungskommunikation im BGM

„Eine Führungskraft muss führen wollen!“ [Bartel und Partner 2013]

„Kommunikation ist ein Führungstool und konstruiert die Unternehmenswirklichkeit.“ [Hering/Schuppener 2010,59].

Aber ohne die Unterstützung der Mitarbeitenden ist eine gute Führungskommunikation nicht möglich – dementsprechend zeigt sich die Unternehmenswirklichkeit mit Blick hinter die Kulissen. Wenn man als Führungskraft zu viele Rollen übernehmen muss, verliert man häufig den Überblick. Allerdings möchten die Mitarbeitenden an ihrem Standort abgeholt werden, was bereits an dieser Stelle zum größten Problem eines Unternehmens führt – die Führungskommunikation; denn 90% der Führung läuft über die Kommunikation [vgl. Robben-Beyer 2012,1].

Eine Umfrage der Barmer GEK und der Bertelsmann-Stiftung hat ergeben, dass für die Arbeitnehmer in Deutschland das Betriebsklima der entscheidende Schlüssel ist und ein positives Verhältnis zum Vorgesetzten und Kollegen klar vor einer leistungsgerechten Bezahlung liegt [vgl. Zeit Online 2012]. Laut der Gallup Studie 2011 zum Thema Arbeitsplatz und -umfeld hat bereits jeder Vierte innerlich gekündigt; und das nicht auf Grund der Rahmenbedingungen des Arbeitsverhältnisses; „Führungskräfte sind diejenigen, die in der Verantwortung stehen, da sie es sind, die das Arbeitsumfeld durch ihr Führungsverhalten prägen und gestalten“ [Nink 2012,1].

„Allen Menschen Recht getan ist eine Kunst, die niemand kann“ [Eisenmann 2012,5].

Führungskommunikation verfügt über das höchste Handlungspotential aber besitzt auch die am stärksten ausgeprägten Defizite. Daher ist es von wesentlicher Bedeutung, zuerst die Führungskräfte zu erreichen, zu schulen und für dieses Thema zu motivieren, zu begeistern und zu gewinnen; denn sie sind es, die das Betriebliche Gesundheitsmanagement transportieren.

Dass die Führungskommunikation ein sehr komplexes System mit etlichen Einflussfaktoren darstellt, wurde bereits ausführlich beschrieben. Nun liegt der Fokus darauf, daran zu arbeiten und dem Handlungsfeld „Führungskommunikation“ im Betrieblichen Gesundheitsmanagement die höchste Prioritätsstufe einzuräumen.

Wie eine Implementierung des BGM mit Handlungsschwerpunkt „Führungskommunikation“ aussehen kann, verdeutlicht das folgende Beispiel der Bundespolizeidirektion Koblenz.

## **4 Durchführung des Projekts:**

### **Führungskommunikation als Baustein des Behördlichen Gesundheitsmanagements in der Bundespolizeidirektion Koblenz**

#### **4.1 Bundespolizeidirektion Koblenz**

Die Bundespolizeidirektion Koblenz (BPOLD KO) ist eine von zehn regionalen Direktionen, die dem neu eingerichteten Bundespolizeipräsidium in Potsdam unterstellt sind (dieses wiederum ist dem Bundesministerium des Inneren untergeordnet).

Der regionalen BPOLD KO sind zur Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben folgende Inspektionen (mit nachgeordneten Revieren) unterstellt:

- Kassel (Fulda, Gießen, Flughafen Kassel-Calden)
- Frankfurt / Main (Wiesbaden, Darmstadt, Limburg, Hanau)
- Trier (Koblenz, Flughafen Frankfurt-Hahn, Spang-dalem, Prüm)
- Kaiserslautern (Mainz, Bad Kreuznach, Bienwald, Neustadt a. d. Weinstraße, Flughafen Zweibrücken und Rammstein)
- Bexbach (Saarbrücken – Goldene Bremm, Flughafen Saarbrücken – Ensheim, Saarbrücken Bahn, Nennig)
- Kriminalitätsbekämpfung Bexbach (Frankfurt – Bexbach)

Die BPOLD KO ist mit rund 2.000 Mitarbeitenden zuständig für die Bundesländer Rheinland-Pfalz, Hessen und das Saarland und arbeitet eng mit den dortigen Sicherheits- und Ordnungsbehörden zusammen. Die BPOLD KO nimmt in diesen Bundesländern (mit Ausnahme des Flughafens Frankfurt / Main) die der Bundespolizei zugewiesenen Aufgaben in verschiedenen Bereichen wahr.

Zu den bahnpolizeilichen Aufgaben gehören ca. 6.000 Schienenkilometer – zahlreiche Bahnhöfe und Haltepunkte, die im Rahmen des Streifendienstes überwacht werden.

Die grenzpolizeilichen Aufgaben umfassen die insgesamt 454 Kilometer langen Bundesgrenzen in den Bundesländern Saarland und Rheinland-Pfalz zu Frankreich, Luxemburg und Belgien. An diesen Binnengrenzen erfolgen Überwachungsmaßnahmen zur Verhinderung der unerlaubten Einreise. Für die Ein- wie auch Ausreisekontrolle aus den sogenannten Drittstaaten an den sechs Flughäfen sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenfalls zuständig [vgl. Bundespolizei 2013].

Bei den Luftsicherheitsaufgaben werden lediglich auf dem Flughafen Saarbrücken Ensheim durch die Beschäftigten der BPOLD KO die Aufgaben nach dem Luftsicherheitsgesetz wahrgenommen, um Angriffe auf die Sicherheit des Luftverkehrs zu verhindern.

Für die Strafverfolgungskompetenz sind für den Bereich der BPOLD KO insbesondere die Bekämpfung der Schleusungskriminalität sowie die Straftaten gegen die Sicherheit des Bahnverkehrs, die persönliche Sicherheit und Gesundheit, sowie das Eigentum von Bahnreisenden von Bedeutung [vgl. Bundespolizei 2013].

Die BPOLD KO hat eine starke hierarchische Ausprägung, die mit der Behördenleitung beginnt und bei den Polizeivollzugsbeamten (PVB) aus dem mittleren Dienst endet. Neben den Beamten gibt es auch die Tarifbeschäftigten, die innerhalb der Verwaltung verschiedene Aufgaben wahrnehmen. Im Verhältnis gesehen, arbeiten 30.000 PVBs und 10.000 Tarifbeschäftigte und Verwaltungsbeamtinnen und -beamten in der Bundespolizei.

Die BPOLD KO gliedert sich unterhalb der Behördenleitung in 3 Stabsbereiche (StB) mit den Arbeitsgebieten Einsatz, Polizeitechnik und Materialmanagement, sowie der Verwaltung, denen wiederum insgesamt 15 Sachbereiche (SB) nachgeordnet sind. Einer dieser Sachbereiche ist SB 36, der dem Stabsbereich 3 unterstellt ist. Der SB 36 ist zuständig für die Aus- und Fortbildung, wie zum Beispiel das Diensthundewesen und Polizeitraining.

Dort zugeordnet, ist das „Behördliche Gesundheitsmanagement“ (BGM), welches jedoch nicht mit den Regelaufgaben der Bundespolizei zusammenhängt, sondern als eigenständiger Aufgabenbereich fungiert (Abb. 8).

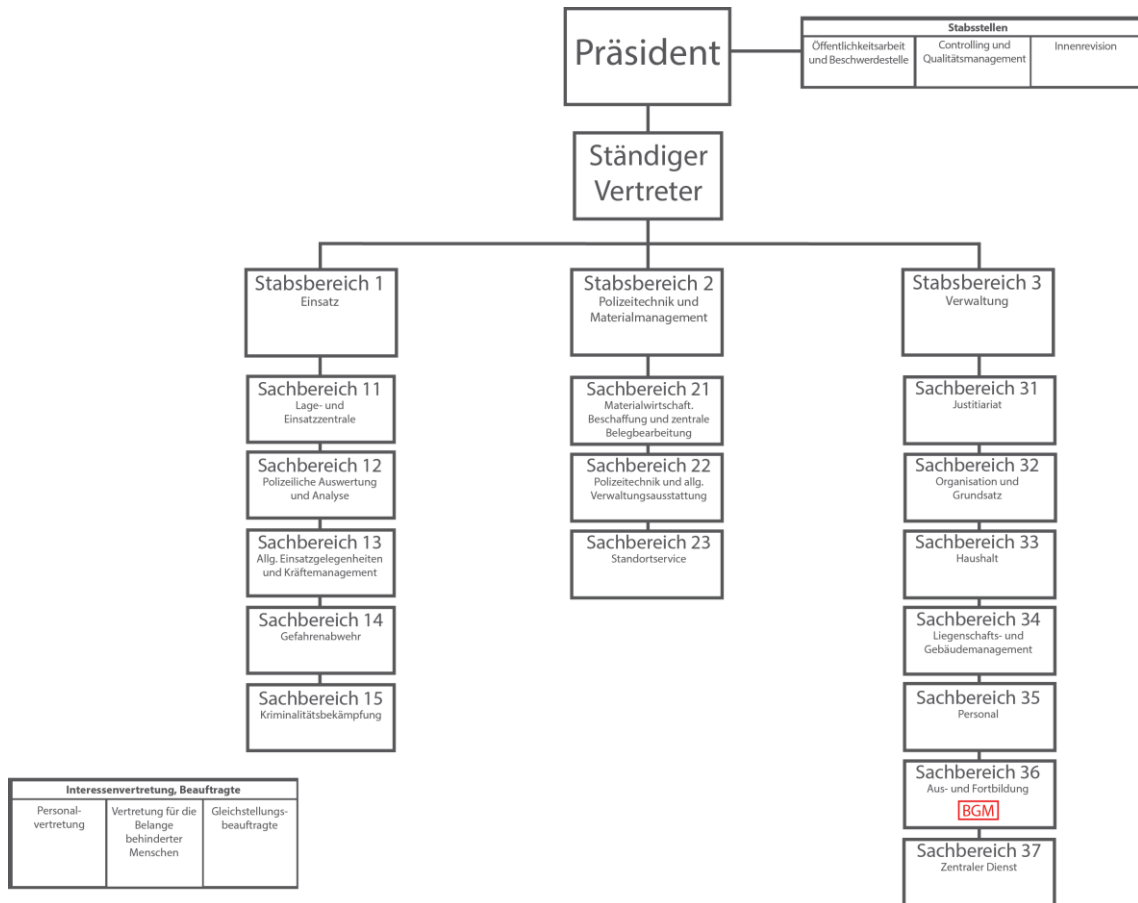


Abbildung 8: Organigramm der BPOLD KO  
Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Bundespolizei 2013

## 4.2 Behördliches Gesundheitsmanagement in der Bundespolizeidirektion Koblenz

### 4.2.1 Entwicklung

Wie unter Punkt 4.1 angedeutet, ist das Behördliche Gesundheitsmanagement (so der Begriff der BPOLD KO) ein Teilbereich der Aus- und Fortbildung und agiert als solches in Eigenregie.

Bevor die Implementierung des Behördlichen Gesundheitsmanagements begann, bzw. ein Oberbegriff für die verschiedenen Maßnahmen vergeben wurde, stand bereits 2008

im Bereich des Polizeitrainings Präventionssport auf dem Programm, der von den Kolleginnen und Kollegen der Aus- und Fortbildung gesteuert und umgesetzt wurde. Ebenfalls vorhanden waren Maßnahmen wie das Betriebliche Eingliederungsmanagement und der Arbeitsschutz, die gesetzlich vorgeschrieben sind.

Für die personelle Unterstützung standen, bzw. stehen die Sport- und Präventionsbeauftragten, die Gleichstellungsbeauftragten und Schwerbehindertenvertretungen, der Arbeitsmedizinische Dienst und der Integrationsbeauftragte zur Verfügung. Auch Seelsorger, Sucht- und Sozialberater sowie Suchtkrankenhelfer sind bei der BPOLD KO für die Betreuung der Beschäftigten zuständig, wenn es um Themen wie „Tod im Gleis“ oder „Alkoholismus“ geht.

Im Jahr 2009 wurde eine vom Bundesministerium des Inneren (BMI) in Auftrag gegebene Studie von Prof. Dr. Irmtraud Beerlage veröffentlicht, die über die Organisationsprofile, Gesundheit und Engagement in Einsatzorganisationen – auch in der Bundespolizei – berichtet. Dabei wurde anhand einer Längsschnittstudie eine zweimalige Fragebogenerhebung durchgeführt (1. Winter 2007; 2. Winter 2008), die durch Personen der Behörden und Organisationen der Gefahrenabwehr bundesweit beantwortet wurden. Die Ergebnisse der „Beerlage-Studie“ haben nach Veröffentlichung für Diskussionen unter den Führungskräften gesorgt, die sich anhand der Ergebnisse aus der Befragung über mögliche Maßnahmen und deren Umsetzung berieten.

Einen größeren Einfluss auf die Planung und Umsetzung zielgruppengerechter Maßnahmen hatten die in der „Strohmeier-Studie – Klartext 2010“ veröffentlichten Ergebnisse. Die 2011 publizierten Erkenntnisse über die massive Belastung, berufliche Rahmenbedingungen, Vereinbarkeit von Beruf und Familie und das Problem der Nachwuchsgewinnung in der Bundespolizei haben auf Grund der offensiven Öffentlichkeitsarbeit hohe Aufmerksamkeit erregt – auch mit kritischem Hintergrund. Die Studie wurde von der Gewerkschaft der Polizei (GdP) in Auftrag gegeben und unter der Leitung von Prof. Dr. Gerd Strohmeier an der Technischen Universität Chemnitz erstellt. Dabei haben sich von knapp 20.000 in der GdP organisierten Beschäftigten der BPOL rund 5.000 Beschäftigte an der Befragung beteiligt. Eine geringe Zahl, wenn man die gesamten Beschäftigten von 40.000 in der Bundespolizei (BPOL) im Hinterkopf hat.

Im zeitlichen Zusammenhang mit der Veröffentlichung der Studie fand eine Führungskräfte-tagung statt, in der ein „Gewürzkasten“ (Zielformulierungen untergliedert in kurz-, mittel- und langfristige Ziele) und das Leitbild: „Der Mensch steht im Mittelpunkt“, entwickelt wurde.

Mit dem im Mai 2011 durchgeführten Gesundheitstag, an dem 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter teilnahmen, wurde das Projekt „Behördliche Gesundheitsförderung“ als

fester Begriff in der BPOLD KO etabliert. Nach der Evaluation des Gesundheitstages wurde eine Arbeitsgruppe, bzw. ein Steuerungskreis ins Leben gerufen, die sich regelmäßig mit bestimmten Problemstellungen auseinandersetzt, Handlungsfelder herausarbeitet und Maßnahmen zur Verbesserung der Situation erörtert.

Der Führungskreis der BPOLD KO hat sich mit Herrn Prof. Dr. Strohmeier zusammengesetzt, um gemeinsam über die Erkenntnisse aus seiner Studie zu diskutieren und sich Maßnahmenempfehlungen von ihm einzuholen.

Bis zu diesem Zeitpunkt wurden hauptsächlich Maßnahmen im Präventionssport umgesetzt, was nach der Diskussion und den anschließenden Sitzungen der Mitglieder des Steuerungskreises mit einem Umdenken einherging. Es hat sich herauskristallisiert, dass vor allem im Bereich der Kommunikation im täglichen Miteinander und in der Führung starker Handlungsbedarf besteht. In den folgenden Sitzungen wurden dementsprechende Handlungsfelder zu bestimmten Themen festgelegt und mit Maßnahmen gefüllt.

#### **4.2.2 Struktur**

Die Ideen, Planungen und Umsetzungen einzelner Maßnahmen wurden seitens der BPOLD KO auf richtigem Wege durchgeführt. Allerdings fehlten für eine langfristige und nachhaltige Implementierung die Struktur und Koordinierung.

Das BGM soll nicht als Projekt, sondern als dauerhafter Bestandteil der Bundespolizeidirektion angesehen werden.

Somit wurden ab Januar 2012 Strukturen entwickelt, die den Prozess der Implementierung erleichtern und zielführend voranbringen sollen.

Zu Beginn wurde ein Ziel formuliert, welches den gewünschten Prozess der Behördlichen Gesundheitsförderung definiert. Prozessziel war und ist es, dass die Behördliche Gesundheitsförderung eine Koordinierungsstelle darstellt, die strukturelle, personelle und materielle Unterstützung bietet. Sie soll nicht als Dauerbetreuung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verstanden werden, da jeder für seine Gesundheit selbstverantwortlich ist.



Um diese Ziele gewährleisten zu können, wurde ein Organigramm (Abb. 9) erstellt, das die Struktur auf einen Blick darstellt.

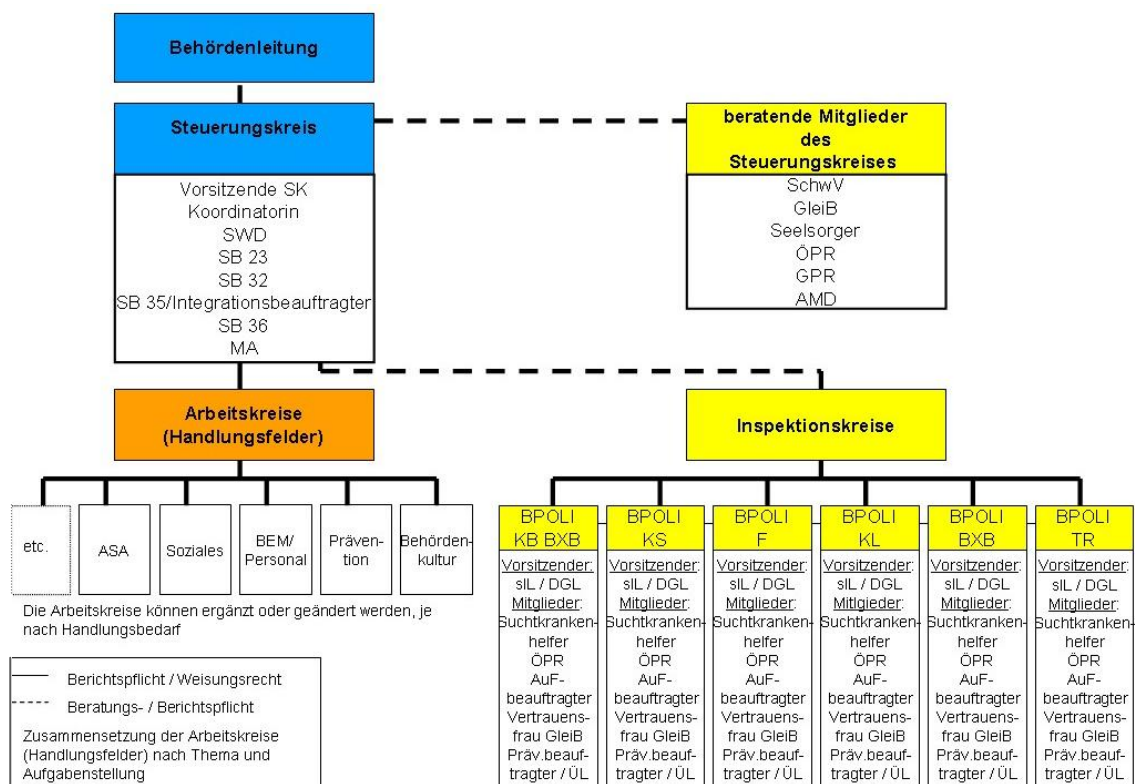


Abbildung 9: Organisationsstruktur des BGM in der BPOLD KO  
 Quelle: Eigene Darstellung

Die *Behördenleitung* übernimmt dabei die erste Führungsebene und genehmigt die Ideen und Maßnahmen bevor diese umgesetzt werden. Dabei ist sie dazu berechtigt, Weisungen und Aufträge an den Steuerungskreis weiterzugeben und wird über jeden Vorgang unterrichtet.

Die Aufgaben des *Steuerungskreises* beinhalten die einvernehmliche und arbeitsteilige Planung, praktische Einleitung und Wirkungskontrolle der Gesundheitsförderung auf Basis einer sorgfältigen Problemanalyse. Er ist zuständig für das Gesamtprojekt „BGM“, gibt Impulse und berät sich in regelmäßigen Abständen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Steuerungskreises setzen sich aus den festen Mitgliedern und den beratenden Mitgliedern zusammen. Allerdings gilt diese Trennung nur für die organisatorische Richtigkeit, da die beratenden Mitglieder der Behördenleitung nicht weisungsunterstellt sind.

Innerhalb des Steuerungskreises wurden *Handlungsfelder* festgelegt, die sich aus mehrfachen Problemanalysen herauskristallisiert haben und die präzise Umsetzung

der einzelnen Maßnahmen unterstützen sollen. Neben den gesetzlich festgelegten Handlungsfeldern „Arbeitsschutz“ und „BEM / Personal“ wurden weiterhin die Felder „Prävention“, „Sucht / Soziales“ und „Behördenkultur“ hinzugefügt.

Für die einzelnen Handlungsfelder wurden wiederum *Arbeitskreise* nach den jeweiligen inhaltlichen Schwerpunkten eingerichtet, die Themenschwerpunkte für jedes Kalenderjahr durch den Steuerungskreis festlegen.

Auf Grund des großen räumlichen Zuständigkeitsbereichs der BPOLD KO und den teilweise stark differierenden Arbeitsbedingungen und -anforderungen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Inspektionen, wurden dort eigene *Gesundheitskreise* eingerichtet. Damit soll sichergestellt werden, dass die Maßnahmen der Behördlichen Gesundheitsförderung zielgruppenorientiert und zeitnah umgesetzt werden. Die Mitarbeitenden auf der örtlichen Ebene wissen am besten, welche Probleme in ihren Inspektionen herrschen und welche Maßnahmen die tatsächlichen Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter treffen und befriedigen können.

Des Weiteren können auf Weisung der Behördenleitung oder des Steuerungskreises temporär *Gesundheitszirkel* eingerichtet werden; sie sind erforderlich, wenn ein bestimmtes Thema, das fachlich nicht von den bestehenden Arbeitskreisen abgedeckt ist, im Rahmen eines Projekts aufbereitet werden soll.

Eine weitere strukturelle Maßnahme ist die *zentrale Koordinierungsstelle*, die als zentraler Punkt alle Informationen auffängt, filtert und weiterleitet. Die Koordinatorin ist nicht als Fachaufsicht zu verstehen, sondern als Servicepartner. Sie unterstützt den nachhaltigen Transfer der Ergebnisse und koordiniert Grundsatzfragen der konzeptionellen Ausrichtung, der Vernetzung, der internen und externen Kommunikation und der Verwendung von Ressourcen. Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben ist die Koordinatorin zu 75% von ihren eigentlichen Aufgaben freigestellt.

### 4.2.3 Handlungsfelder

Bevor klar war, in welche Richtung die Maßnahmen genau gehen und welche Instrumente dazu benötigt werden, wurde mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BPOLD KO ein Gespräch über die jeweilige Arbeitssituation geführt. Dazu gehörten vor allem die Inspektionsbesuche, deren Standorte bis zu 300 km von Koblenz entfernt sind.

Um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den Begriff „BGM“ näherzubringen, wurde eine Präsentation erstellt, die Ziele, Inhalte und die mögliche Methodik beinhaltete.

Dabei ging es nicht um eine Vorgabe, sondern um die verfügbaren Rahmenbedingungen, die mit Hilfe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gefüllt werden. Dazu wurde in den Inspektionen umfassend über die Kausalzusammenhänge gesprochen und anschließend Lösungsansätze definiert.

Neben den theoretischen Grundlagen für eine zielführende Implementierung des BGM in den Inspektionen wurden sportliche Aktivitäten angeboten, wie Stabilisationsübungen für den Rücken, Ergonomie und Entspannungstechniken, die von Kollegen durchgeführt wurden.

Hinsichtlich der gesammelten Ergebnisse erfolgte nach den zweitägigen Veranstaltungen die Nachbereitung in Form einer tabellarischen Vorlage, in der die gesamten Resultate zusammengefasst wurden.

Die Gespräche zu den Situationen vor Ort und dem aus dortiger Sicht relevanten Handlungsbedarf waren sehr wichtig, um weitere Schritte zur Strukturierung des Prozesses einleiten zu können.

Infolge dessen kristallisierten sich die primären Problemfelder heraus, aus denen die Oberbegriffe „Behördenkultur“, „Prävention“, „Sucht- und Soziales“, sowie die gesetzlich vorgeschriebenen Bereiche „Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) / Personal“ und „Arbeitsschutz“ festgelegt und definiert wurden.

Unter den Begriff „Prävention“ fällt alles, was mit Ernährung, Bewegung, Stressmanagement und Entspannung zusammenhängt. Dazu wurde beispielsweise eine Kooperationsvereinbarung mit der Physiotherapieschule des Bräuerkrankenhauses in Koblenz getroffen, die mobile Massage in der BPOLD KO durchführen. Weiterhin werden quartalsweise Kurse wie Wirbelsäulengymnastik, Pilates und Nordic Walking angeboten, die während der Dienstzeit und als solche angerechnet, in Anspruch genommen werden können. Ab April 2013 kommen erneute Kurse zustande, wie Inline Skating, Aquafitness und Selbstverteidigung für Frauen.

Das Feld „Sucht und Soziales“ beinhaltet Themen wie Abhängigkeit, bzw. Suchterkrankungen, Mobbing, Teambuildingprozesse und geht mit Veranstaltungen, Workshops und Seminaren einher, die in Begleitung der Seelsorger und Suchtkrankenhelfer stattfinden. So zum Beispiel der Besuch von zwei Suchtkliniken mit den Führungskräften zur Sensibilisierung für das Thema „Abhängigkeit“, sowie einer Podiumsveranstaltung mit einem trockenen Alkoholiker, der über seine persönliche Geschichte berichtete.

Die „Behördenkultur“ ist die am stärksten ausgeprägte Problemstellung in der Behörde und ein Überbegriff für Führung und Kommunikation. Dabei werden sowohl Schulungen im Bereich „gesundes Führen – richtig kommunizieren“ durchgeführt, als auch das Verhältnis zwischen den Führungspersonen gefördert. Oftmals vergleichen die Führungskräfte ihre Position mit einem Sandwich, da von „oben“ kommende Anordnungen, nach „unten“ weitergegeben werden müssen – unabhängig von der persönlichen Meinung.

#### **4.2.4 Schriftliche Vereinbarung**

Nachdem die strukturelle Grundlage geschaffen war, konnte eine schriftliche Version, die „Gemeinsame Erklärung“ verfasst werden, in der alle Informationen detailliert beschrieben sind und als verpflichtende Erklärung dienen sollen. Die Gemeinsame Erklärung wurde von der Behördenleitung, dem Gesamtpersonalrat und der Gesamtschwerbehindertenbeauftragten unterzeichnet und unterstreicht die persönliche Verantwortung eines jeden Einzelnen für das Behördliche Gesundheitsmanagement.

#### **4.2.5 Kooperationen**

Getreu dem Ansatz „Lerne von den Guten“ und dem Motto „Mann muss das Rad nicht neu erfinden“ wurden anhand von Sekundärquellenanalysen bereits existierende Leitfäden, Rahmenkonzeptionen sowie Präsentationen recherchiert, die auf eine Behörde zugeschnitten werden können. Zudem fanden mit zwei Gesundheitsmanagern, der Landespolizei Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen, Treffen statt, um im persönlichen Gespräch deren Implementierung zu erfahren und zu erörtern, inwiefern ihre Ideen in der BPOLD KO integriert werden können.

Weiterer Bestandteil war der Aufbau eines Netzwerks, das die BPOLD KO mit externem Fachwissen unterstützt. Für regelmäßige Fortbildungsmaßnahmen stehen die Unfallkasse des Bundes und die Unfallkasse Rheinland-Pfalz zur Verfügung. Externe Fachvorträge werden vom Eichenberginstitut in Koblenz, dem TÜV-Rheinland, der Fachhochschule Koblenz und durch die AOK-Ernährungsberater gehalten. Auch für einen regelmäßigen Austausch der Behörden in und um Koblenz ist gesorgt. Dazu gibt es das „Netzwerk Behördliches Gesundheitsmanagement der Koblenzer Behörden“, in dem sich die beauftragten Gesundheitsmanager in regelmäßigen Abständen treffen und über die Erfahrungen und Projekte in ihren Behörden berichten. Somit kann jeder von jedem lernen und sich gegenseitig unterstützen. Für die Informationen und Publikationen rund um das Thema sorgt die Mitgliedschaft im „Deutschen Netzwerk für Behördliche Gesundheitsförderung“.

#### 4.2.6 Öffentlichkeitsarbeit

Mit der „Öffentlichkeitsarbeit“ (ÖA) ist primär die „interne Öffentlichkeitsarbeit“ innerhalb der Bundespolizeidirektion Koblenz gemeint.

Um die Mitarbeitenden der BPOLD KO regelmäßig über neue Ereignisse, Kursangebote, Änderungen und Veranstaltungen informieren und aufklären zu können, gibt es verschiedene Optionen, die für diese Zwecke angewendet werden.

Das Hauptsprachrohr für die interne ÖA besteht aus den Intranetbeiträgen, die in regelmäßigen Intervallen verfasst und an die Stabstelle Öffentlichkeitsarbeit zum Einstellen weitergeleitet werden. Auch Printmedien in Form eines Flyers wurden für das Behördliche Gesundheitsmanagement entwickelt, der an die Beschäftigten der BPOLD KO verteilt wurde. Weiterhin werden für besondere Ereignisse oder Veranstaltungen Mitarbeiterbriefe via E-Mail versendet, die auf eine persönliche Ansprache der Mitarbeitenden abzielen.

Die Entwicklung einer eigenen BGM-Intranetseite ist weiterer Bestandteil der ÖA und dient als Informations- und Kommunikationsmedium für die Mitarbeitenden, da neben Informationen über Veranstaltungen und Ansprechpartner auch eine Plattform geschaffen werden soll, die den Austausch zwischen den Inspektionen und der Direktion gewährleistet. Diese Plattform ist jedoch mangels Speicherkapazitäten momentan nicht umsetzbar.



Abbildung 10: Logo BGM der BPOLD KO  
Quelle: BGM BPOLD KO

Besonders hervorzuheben ist das entwickelte Logo des Behördlichen Gesundheitsmanagements (Abb. 10), da es für die Ganzheitlichkeit steht und die Aufgabe des BGM

der BPOLD KO widerspiegelt: „BGM ist ein Gesundheitsservice, der die gesamte Gemeinschaft der BPOLD KO dabei unterstützt die Lebensqualität am Arbeitsplatz zu fördern und zu erhalten – bis das letzte Puzzleteil eine Einheit ergibt“.

## **4.3 Umsetzung Führungskommunikationskonzept**

Zu Beginn ist es erwähnenswert, dass der finanzielle Rahmen der BPOLD KO sehr begrenzt ist. Es gibt für das BGM noch keinen bewilligten Rahmen mit bestimmten Richtlinien, weshalb für diesen Bereich zurzeit nur eingeschränkt finanzielle Mittel zur Verfügung stehen.

Das Behördliche Gesundheitsmanagement steht dabei in Konkurrenz mit der „eigentlichen“ polizeilichen Aufgabenbewältigung. Da ein großer Druck auf der Behörde lastet, mit den zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln auszukommen, wird sehr stark auf die Priorität, bzw. den Bedarf der jeweiligen Verwendung geachtet. Hier müssen sich Maßnahmen des Behördlichen Gesundheitsmanagements einordnen.

Dennoch ist die BPOLD KO so aufgestellt, dass sie über Präventionstrainer, Sucht- und Sozialberater, Seelsorger, Sozialwissenschaftlichen Dienst, Arbeitsmedizinischen Dienst, Gleichstellungsbeauftragte, etc. verfügt, die für das BGM eine große Bereicherung sind.

Wie unter Punkt 4.2.3 erwähnt, ist „Behördenkultur“ der Oberbegriff für alle Bereiche der „Führung“ und „Kommunikation“, sprich „Führungskommunikation“. Somit wurden verschiedene Veranstaltungen durchgeführt, die das Thema so praxisorientiert wie möglich an die Mitarbeitenden heranführt.

### **4.3.1 Erste und zweite Dienstgruppenleiterbesprechung**

Zur Dienstgruppenleiterbesprechung (DGL) wurden der Behördenleiter, die Dienstgruppenleiter (oder ihre Vertretung), die Inspektionsleiter, die Stabsbereichsleiterin 3, die Gleichstellungsbeauftragte, und weitere Personen, eingeladen – Mitarbeitende mit Führungsverantwortung.

Auf Grund der Entfernung wurde die DGL-Besprechung in zwei Veranstaltungen, mit gleichem Inhalt und Ablauf aufgeteilt; Die erste Veranstaltung fand mit den Inspektionen Kassel, Frankfurt und der Kriminalitätsbekämpfung Bexbach (KB BXB) und die zweite Veranstaltung mit den Inspektionen Trier, Kaiserslautern und Bexbach statt.

Die gesamte Veranstaltung widmete sich dem Schwerpunkt „Behördenkultur“ mit Themen rund um die „Führungskommunikation“.

Da sich die Teilnehmer untereinander nicht alle kannten und sich mit dem Thema „BGM“ noch nicht intensiv auseinandergesetzt haben, wurden anhand einer Präsentation die Aufgaben und Ziele des BGM sowie die Problemstellungen innerhalb der Behörde (die sich aus den ersten Inspektionsbesuchen herauskristallisierten) erläutert. Ebenfalls wurde versucht, die Veranstaltungen so aufzubauen, dass möglichst viel Konversation untereinander geführt wird und die Teilnehmer sich „frei“ äußern können.

Inhaltliche Themen waren zum Beispiel die „Rolle(n) der Führungskraft“, die mit den gesamten Teilnehmern beleuchtet und definiert wurden. Anhand der verschiedenen Aufgaben, wie Vorbild, Werteträger, Gestalter von zwischenmenschlichen Rahmenbedingungen und Beziehungen, Mitarbeiter und Privatmensch, Lotse, Multiplikator und Unterstützer und Förder, hatten die Führungskräfte die Gelegenheit Probleme, Herausforderungen, Pflichten und Möglichkeiten herauszuarbeiten und zu definieren. Im Anschluss konnte jeder, die für ihn/sie subjektiv wichtigsten Ergebnisse markieren. Diese wurden nach der Veranstaltung als bildhafte Darstellung zusammengefasst und an alle Teilnehmer versendet.

Des Weiteren wurde eine Workshopmethode namens „World Café“ durchgeführt, mit der innerhalb kürzester Zeit viele verschiedene Blickwinkel, verwertbare und konzentrierte Ergebnisse und ein gemeinsames besseres Verständnis der Fakten und Herausforderungen zu den Themen „Gesundheit / Prävention, Aufgaben und Probleme einer Führungskraft, Behördenkultur sowie der Fürsorge“ zusammengetragen werden konnten. Die Vorbereitung dieser Methode bestand darin vier Stehtische im Raum zu verteilen, die jeweils mit beschreibbaren Papiertischdecken und Stiften ausgestattet wurden. An jedem Tisch stand jeweils ein Tischmoderator, der die Arbeitsweise und den Ablauf erklärte, die Gruppe leitete und unterstützte. Anschließend haben sich die Teilnehmer an den Tischen ihrer Wahl verteilt und ca. 15 Minuten Zeit bekommen, über die Themen zu diskutieren und alles auf den Tischdecken zu notieren, was ihnen dazu einfällt. Die Auswertung erfolgte im Rahmen einer Vernissage, vorgestellt von den Tischmoderatoren und bewertet von allen Teilnehmenden mit Hilfe von Klebepunkten. Die lockere und entspannte Atmosphäre mit Snacks und Kaffee unterstützte den gruppendynamischen Kommunikationsfluss und das „Kennenlernen“ untereinander.

Aus der Kaffeehausatmosphäre ging es zum sportlich-aktiven Teil mit Angeboten wie Nordic Walking, Bauch- und Rückentraining. Dabei ging es nicht um Gesundheitsförderung im Sinne von „sich Bewegen“, sondern primär um „Gemeinsames Schwitzen“ zur Förderung des Zusammengehörigkeitsgefühls.

Beim gemeinsamen Abendessen ergab sich für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Gelegenheit zur Vertiefung der Themen und zum persönlichen Austausch untereinander. Erneut eine Atmosphäre, die die Möglichkeit schuf, sich privat auszutauschen und näher kennenzulernen.

Nach einer morgendlichen Gymnastik und einer Qi Gong Einheit am zweiten Tag, neigte sich die Veranstaltung mit einer abschließenden Reflektions- und Bewertungsrunde dem Ende. Das Feedback der Veranstaltung war positiv und die Veranstaltung wurde mit dem Wunsch nach einer Fortsetzung verabschiedet.

### **4.3.2 Dritte Dienstgruppenleiterbesprechung**

Zur dritten DGL-Besprechung wurden alle Inspektionen eingeladen; ein Wunsch, dem nach der ersten und zweiten DGL-Besprechung nachgegangen wurde. Das Ergebnis dieser Veranstaltung galt einer gemeinsamen Selbstverpflichtungserklärung der Dienstgruppenleiter, die im Nachgang im Rahmen einer Arbeitsgruppe weitergehend bearbeitet wird und erst nach Genehmigung durch die Behördenleitung veröffentlicht wird. Diese „Gesamt-DGL-Besprechung“ war eine inhaltliche Fortführung der ersten beiden Teilveranstaltungen und wird auch 2013 „gemeinsam“ stattfinden.

### **4.3.3 Fachvorträge**

Vorträge von externen Experten sind zwar nicht ständig möglich, aber wichtig für die BPOLD KO. Denn Vorträge verstärken die Bedeutung der Führungskommunikation für ein erfolgreiches Unternehmen oder eine Organisation.

Somit wurden im Rahmen der Inspektionsleiterbesprechung zwei externe Referenten eingeladen; ein Psychologe des Eichenberg Instituts in Koblenz, der sich auf dieses Thema spezialisiert hat und ein Referent vom TÜV Rheinland-Pfalz. Beide referieren in vielen Firmen und haben diesbezüglich einige Erfahrungen.

Auch in den Suchtkliniken Tönisstein und Wied, sowie in der Rhein-Mosel Fachklinik Andernach fanden Vorträge zum Thema „Depressionen und andere psychische Erkrankungen“ statt.

Die Meinung von außenstehenden Experten hat oftmals einen stärkeren Einfluss, als die Meinung von Internen. Externe Referenten können auf Grund ihrer Erfahrungen in vielen Unternehmen Vergleiche ziehen und von dortigen Ereignissen berichten. Dabei weichen die Probleme – ob öffentlicher Sektor oder freie Wirtschaft – nicht stark voneinander ab.



### **4.3.4 Workshops**

Für die Umsetzung verschiedener Maßnahmen aus den Handlungsfeldern wurden weitere Schwerpunkte gesetzt und Aktionen geplant. Diesbezüglich sind vor allem für das Feld „Behördenkultur“ Maßnahmen geplant, die aus dem Austausch zwischen der Behördenleitung und den Seelsorgern, sowie dem Sozialwissenschaftlichen Dienst zum Thema „gesunde Behörde“ bestehen – „Think tank“.

Ebenfalls gibt es von den Seelsorgern drei Seminare, die für die Dienstgruppenleiter eine bewährte Alternative zu ihrem alltäglich disziplinierten Führungsverhalten darstellen soll. Das erste Seminar nennt sich „Mut zur Abgrenzung“ und hat das Ziel, voneinander zu lernen mit den täglichen Herausforderungen umzugehen. Das zweite Seminar „Wege zur eigenen Mitte“ beinhaltet verschiedene Meditationstechniken und findet Wege zur Unterbrechung der Routine, sowie zum Kraft tanken und der Stressbewältigung. Bei dem letzten Seminar „Umgang mit Konflikten“ geht es um die Erarbeitung von Gesprächsführungsinstrumenten, der Sensibilisierung für Krankheitsanzeichen, der Stärkung des eigenen „dicken Fells“ und die Überbringung von Todesnachrichten.

Der BPOLD KO war es wichtig alle Mitarbeiterebenen zu erreichen. Dazu ist es wichtig auch alle Sichtweisen zu kennen. Erst wenn man versteht, wie welche Führungskraft in welcher Situation „tickt“, können Maßnahmen erarbeitet werden, die für die Wertschöpfungskette und das Wohl der Mitarbeitenden zuträglich sind.

Wenn es um eine „Gesunde Behörde“ geht, geht es um die Lebensqualität ALLER Beteiligten – das heißt Führungskräfte und Mitarbeitende gleichermaßen.

## **4.4 Herausforderungen**

Aktuell ist die Implementierung des Behördlichen Gesundheitsmanagements auf dem besten Weg dauerhaft in das Bundespolizeigeschäft etabliert zu werden. Die Evaluationen zeigen, dass sich trotz anfänglicher Skepsis seitens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Umsetzung bisher durchaus bewährt hat.

Aber, wie überall, sind einige Prozesse mit Herausforderungen verbunden. Dies gilt zum Beispiel für die Evaluationen, die auf Grund einer Untersagung von Mitarbeiterbefragungen nicht 100%ig dargelegt werden können. Dort wird sich auf die detaillierten Protokolle und qualifizierten Gespräche bezogen. Die Analyse anhand von freiwilligen Teilnehmern ist ebenfalls nicht möglich, da einige Veranstaltungen auf der Anordnung

des Präsidenten basieren und folglich mit einer Verpflichtung für die Teilnehmer einhergehen.

Im Bezug auf den Workflow gelten für die BPOLD KO einige Vorgaben, die sich auf die Arbeitsvorgänge auswirken. In der BPOLD KO herrscht eine ausgeprägte Hierarchie, die mit langen Dienstwegen einhergeht. Ist eine Idee oder eine Anordnung schriftlich niedergeschrieben, wird diese zuerst an unsere Stabsbereichsleiterin und anschließend dem Präsidenten zur Genehmigung vorgelegt. Sollte jemand erkrankt oder im Urlaub sein, wird es deren Vertretern weitergereicht. So kann sich eine Entscheidung unter Umständen hinziehen. Andererseits sind langwierige Diskussionen und Uneinigkeiten ausgeschlossen, sodass nach Entscheidung des Präsidenten die direkte Planung beginnen kann.

Ferner ist infolge der geringen Haushaltsmittel viel Improvisation und Flexibilität gefragt. Ein professioneller BGM-Experte kann daher nur als Referent bei Veranstaltungen oder Vorträgen eingeladen werden.

Des Weiteren ist zu beachten, dass die angedachten Maßnahmen in regelmäßigen Abständen – aber nicht in Massen – durchgeführt werden. Es ist von hoher Relevanz die Gesundheitsförderung zu Beginn mit einer ausgeprägten Publikation an die Beschäftigten der BPOLD KO heranzutragen, allerdings ohne Einbußen der polizeilichen Anwendungen. Zurzeit werden jegliche Veranstaltungen und Besprechungen auf Wunsch des Präsidenten mit Themen aus dem BGM gefüllt, das eine Abwechslung im polizeilichen Kreis ermöglicht. Es sollte nur im weiteren Verlauf darauf geachtet werden, dass man gezielte Maßnahme zielgruppenspezifisch einsetzt und keine „Müdigkeit wegen Überlastung“ in diesem Bereich aufkommt.

Zumal bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die gesamte Motivation, oder eher Demotivation, mit den Beurteilungen bzw. der Beförderung zusammenhängt (so die persönlichen Erfahrungen aus den Gesprächen). Dementsprechend gilt es in erster Linie das Vertrauen der Beschäftigten zu gewinnen und die Skepsis gegenüber dem Behördlichen Gesundheitsmanagement abzubauen. Man kann nicht alle erreichen, aber die, die dafür offen sind, gilt es zu binden und zu überzeugen. In den nächsten Jahren wird die nächste Generation die Führungsebene übernehmen und das Behördliche Gesundheitsmanagement als fester Bestandteil der Bundespolizeidirektion an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herantragen. Somit hat momentan die Beziehung zu den Engagierten stärkeren Einfluss auf die Implementierung als die Akquise von Skeptikern. BGM läuft auf Freiwilligenbasis und zeichnet sich im Gegensatz zu den polizeilichen Aufgaben auch als solches aus.

Es darf die polizeilichen Arbeiten keinesfalls beeinträchtigen.

Weiterhin spielen die Entfernung und der seltene Kontakt untereinander eine große Rolle; man kennt sich kaum und tauscht sich selten aus.

Durch die regelmäßigen Inspektionsbesuche und dem Austausch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden viele Bekanntschaften gemacht, die auf Grund ihrer Qualifikationen und ihrem Engagement intensive Unterstützung leisten.

Ein weiterer Punkt gilt dem BGM-Personal, welches nur zum Teil für BGM-Zwecke freigestellt ist. Besonders zu Beginn der Implementierung stellte sich dies als schwierig heraus, da viel Arbeit anfiel und wenig Zeit zur Verfügung stand. Aber im Laufe der Zeit mit hinzukommender Routine wurde diese Problematik verringert.

Besonders wichtig ist das Engagement der Behördenleitung. Ob zur Imageverbesserung, zur finanziellen Lageverbesserung oder dem tatsächlichen Interesse der Mitarbeitenden, die Behördenleitung hat eine Vorbildfunktion, die zugunsten des Behördlichen Gesundheitsmanagement wahrgenommen werden muss; BGM ist Führungsaufgabe!

Ein Behördenleiter kann niemals wissen, wie es jedem einzelnen Mitarbeitenden ergeht. Dazu fehlen ihm die Zeit und die direkte Verbindung. Ein Inspektionsleiter hat es einfacher, da er „Vorort“ ist – allerdings spielt die „Zeit“ eine große Rolle. Ein DGL steht den PVBs noch näher und die Gruppenleiter wiederum haben direkten Zugang zu ihnen. Daher sind regelmäßige Feedbacks untereinander bis hin zum Präsidenten unglaublich wichtig.

## **5 Experteninterviews der Bundespolizeidirektion Koblenz**

### **5.1 Methodische Vorgehensweise**

Das Befragungsmodell basiert auf dem Experteninterview. Aufgrund mangelnder wissenschaftlicher Informationen zum Thema der vorliegenden Arbeit bietet diese Methode ein geeignetes Instrument, Meinungen zu bündeln und zielgerichtet auszuwerten. Dabei werden die Experten individuell angesprochen und ihre Meinungen auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede untersucht [vgl. Lamnek 2005,329]. Die Interviews wurden sowohl mit offenen als auch mit geschlossenen Fragen durchgeführt, sodass ein übersichtliches Ergebnis mit eigenen Aussagen der Mitarbeitenden entsteht.

Die Auswahl der Zielgruppe orientiert sich an der Teilnahme an den Führungskommunikationsmaßnahmen und bezieht demzufolge alle Mitarbeitenden mit ein, die eine Führungstätigkeit ausüben.

Dabei sollte die gesamte Bandbreite abgedeckt werden, indem alle Laufbahnen, sowie Vollzug und Verwaltung involviert wurden, um eine bestmögliche Expertise zu erstellen.

Aus Gründen des Datenschutzes (BDSG §1 Abs.2) werden in der Auswertung keine Personenangaben veröffentlicht.

Im Verlauf der Experteninterviews äußern sich elf Personen zu fünf Fragen hinsichtlich Themenakzeptanz „Führungskommunikation“, Umsetzung der Maßnahmen, Wirkungsgrad (Denk- und Verhaltensänderungen nach den Maßnahmendurchführungen), Zukunftswünsche von weiteren Maßnahmen und die Langfristigkeit des Betrieblichen Gesundheitsmanagements.

### **5.2 Auswertung der Experteninterviews**

Die Ergebnisse gestalten sich sehr komplex und verweisen darauf, wie unterschiedlich Schwerpunkte gelegt werden. Weiterhin wird deutlich, dass differenzierte Problemstellungen mit unterschiedlichen Bedürfnissen einhergehen, vor allem im Bezug auf die einzelnen Standorte der BPOLD KO.

Die Auslegung der Experteninterviews erfolgt mit Hilfe grafischer Darstellungen.

**Frage 1:**

Was war Ihr erster Eindruck, als sich das Thema "Führung und Kommunikation" als primäres Handlungsfeld herauskristallisierte und wie haben Sie sich mit diesem Thema auseinander gesetzt?

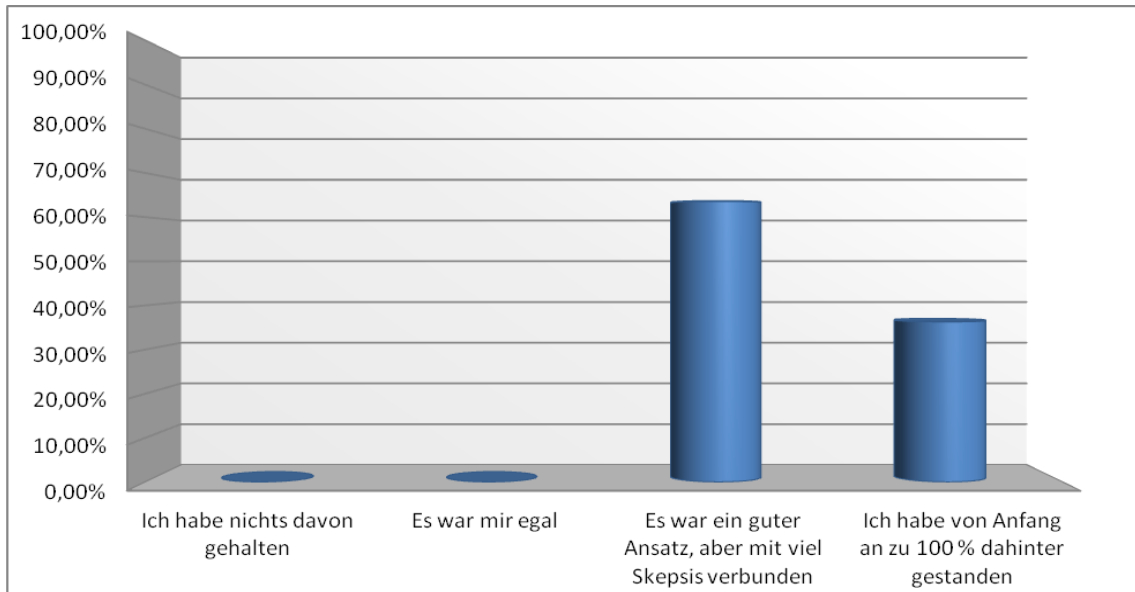


Abbildung 11: Ergebnis Experteninterview – Frage 1  
Quelle: Eigene Darstellung

**Frage 2:**

Die BPOLD KO hat einige Maßnahmen zu diesem Thema durchgeführt. Was fanden Sie besonders positiv und was hätten Sie sich eventuell anders gewünscht?

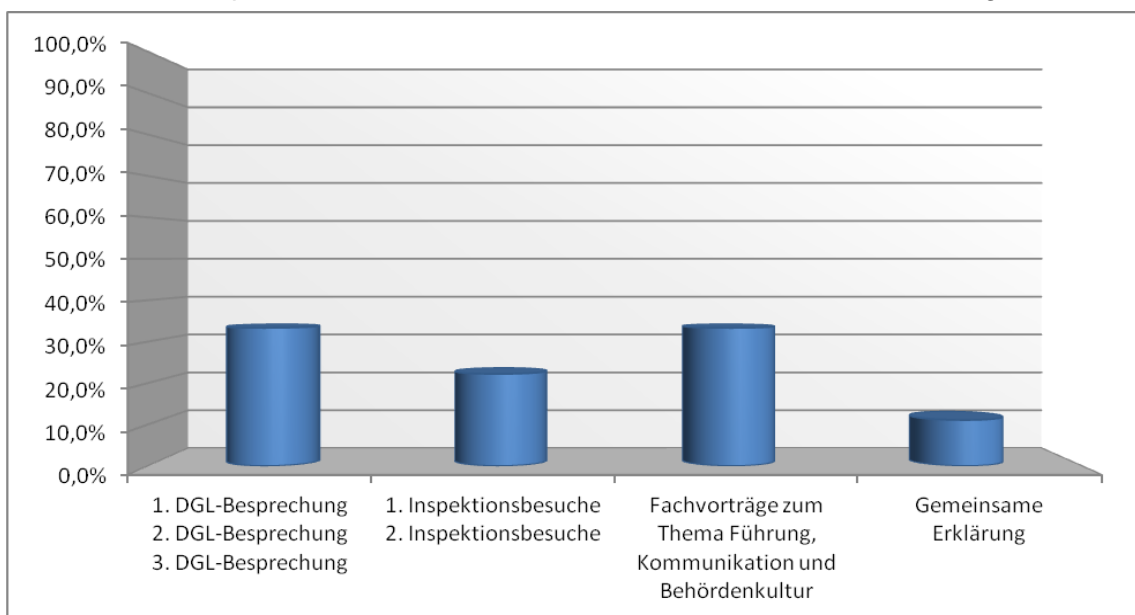


Abbildung 12: Ergebnis Experteninterview – Frage 2  
Quelle: Eigene Darstellung

**Frage 3:**

Hat sich seit den Maßnahmen etwas bei Ihnen geändert bezüglich Denk- und Handlungsweise oder merken Sie Veränderungen in Ihrem innerbetrieblichen/ -behördlichen Umkreis?

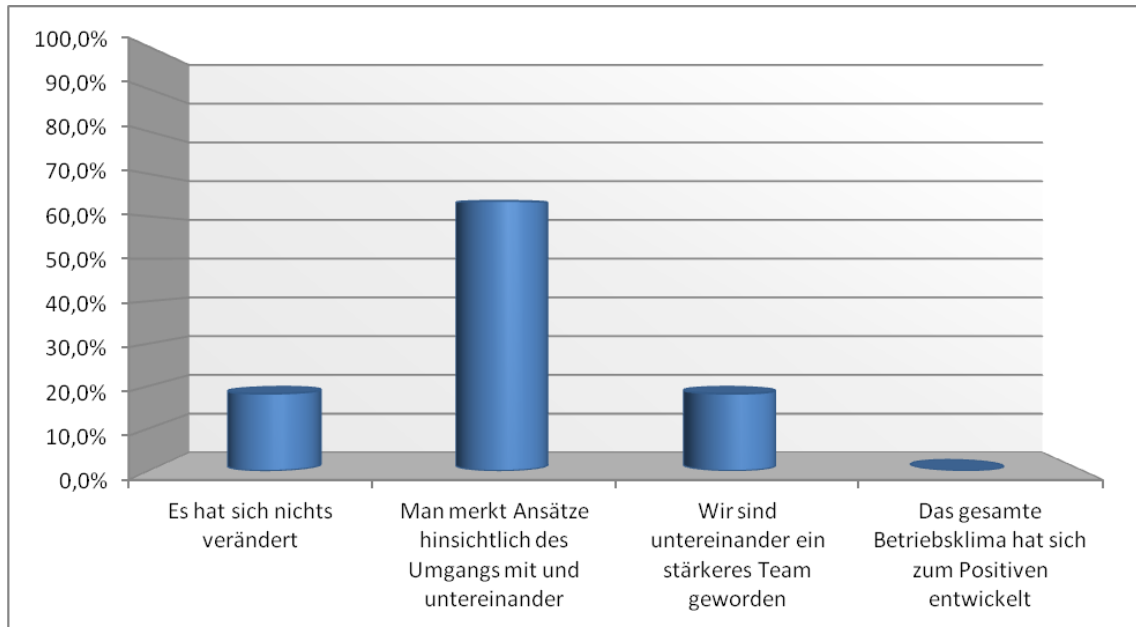


Abbildung 13: Ergebnis Experteninterview – Frage 3  
Quelle: Eigene Darstellung

**Frage 4:**

Was wünschen Sie sich zukünftig zum Thema "Führung und Kommunikation", bzw. "Führungskommunikation" in Ihrer Behörde?

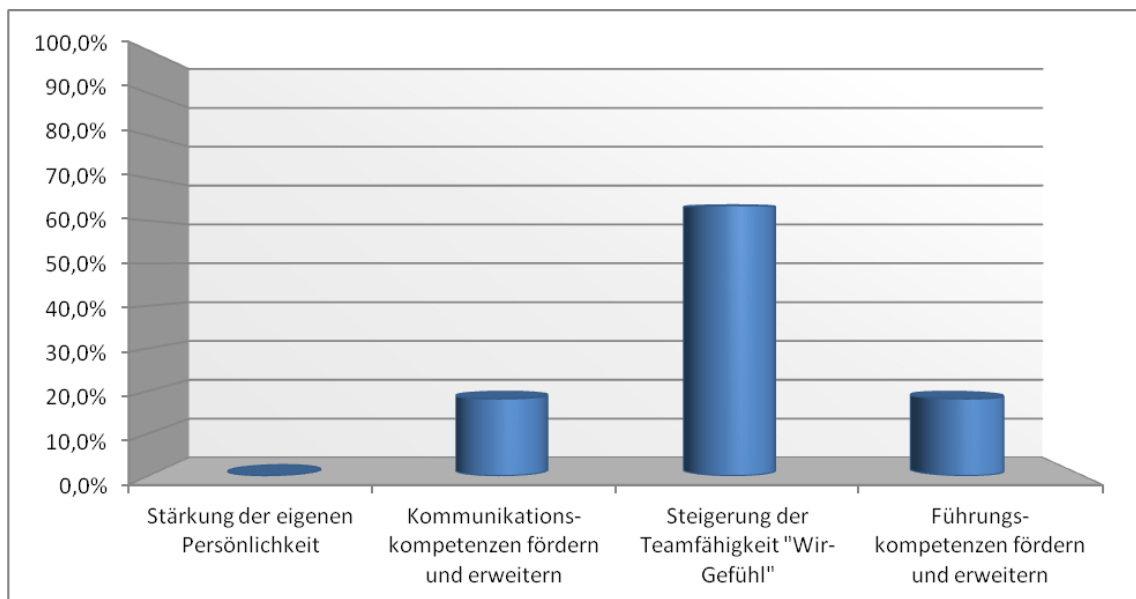


Abbildung 14: Ergebnis Experteninterview – Frage 4  
Quelle: Eigene Darstellung

**Frage 5:**

Welche Meinung haben Sie bezüglich der "Langfristigkeit" des Behördlichen Gesundheitsmanagements?

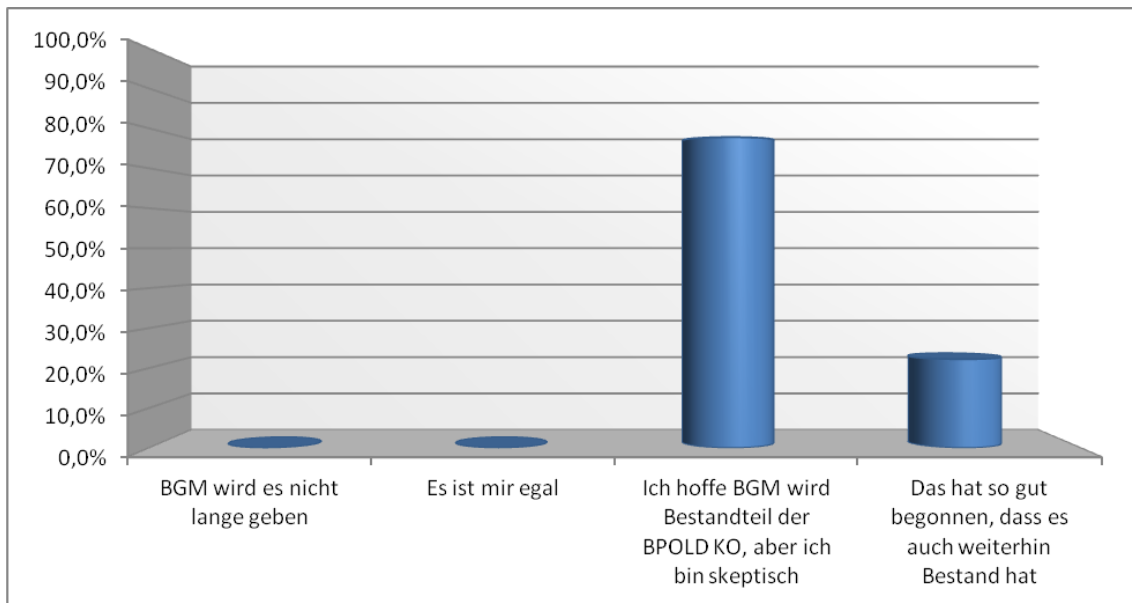


Abbildung 15: Ergebnis Experteninterview – Frage 5  
Quelle: Eigene Darstellung

Im ersten Eindruck wurde das priorisierte Handlungsfeld „Führungskommunikation“ von 65% der Mitarbeitenden als ein guter Ansatz gesehen, der aber mit viel Skepsis verbunden war. 35% standen von Anfang an hinter diesem Handlungsfeld. Trotz der Skepsis, die sich auch in der letzten Frage widerspiegelt, war dieses Thema nicht mit Gleichgültigkeit und bloßem Pessimismus verbunden. Dies hätte den weiteren Verlauf in hohem Maße beeinträchtigt und erschwert.

Hinsichtlich der durchgeführten Maßnahmen herrschen unter den Mitarbeitenden sehr unterschiedliche Meinungen. 34% tendieren zu den DGL-Besprechungen, da sich die Zielgruppe konstruktiv mit dem Thema auseinandersetzen und sich selbst Ziele setzen konnten. Durch Weisung wären diese nicht in dem erforderlichen Maße angenommen worden. Auch konnten hier die aktuellen Probleme der Basis beleuchtet werden, ohne über die Köpfe der Mitarbeitenden hinweg zu entscheiden. Positiv war auch die Einbeziehung der Führungskräfte – denn nur so kann gewährleistet werden, dass BGM als Führungsaufgabe verstanden wird. Dazu fügte ein Mitarbeitender hinzu: „Da das Ziel in einer Sensibilisierung zur gesundheitsförderlichen Führung bestand und wesentliche Erkenntnis die Steigerung der Kommunikation zum „Wohlgefühl der Mitarbeiter“ war, konnte auch nur die kommunikative und transparente Erarbeitung durch die entspre-

chende Führungsebene zum Erfolg führen. Meines Erachtens ist dieser Effekt eingetreten.“

Weiterhin wurde die Methode „World Café während der DGL-Besprechung sehr gut angenommen, da man sich untereinander kennenlernen konnte – von der Behördenleitung bis zur DGL-Ebene – und die Erarbeitung eines Grundsatzpapiers mit einer aussagekräftigen Anzahl von Thesen „was wollen wir“ stattfand.

34% fanden die Fachvorträge sehr positiv, da man durch externe Referenten neue Erkenntnisse über dieses Thema erhält und die Meinungen von außen ein neues Blickfeld ermöglicht.

Weitere 22% haben sich für die Inspektionsbesuche entschieden. Im ersten Inspektionsbesuch war positiv, dass die Mitarbeitenden erfahren konnten was sich eigentlich hinter dem Thema BGM verbirgt und wie man sich die Umsetzung vorstellen kann. Die zweiten Inspektionsbesuche beziehen sich auf die positive Art und Weise wie der Gesundheitszirkel vorgestellt wurde und, dass mit Hilfe dieser Zirkel alle Inspektionen involviert werden.

10% entschieden sich für die Gemeinsame Erklärung mit der Begründung, dass viele Mitarbeitenden außerhalb der Führungsebene erstmals schwarz auf weiß erfahren, dass BGM mehr ist als „Rückenschule“ und „gesunde Ernährung“.

Auch negative Betrachtungsweisen wurden geäußert, die sich zum Teil auf die oben als positiv bewerteten Faktoren beziehen. Zum Beispiel werden hier die Erkenntnisse aus den Fachvorträgen benannt, die nicht zu einer kritischen Betrachtung der Situation in der eigenen Behörde führten: „Bloße Aktionen ersetzen nicht eine eigene Auseinandersetzung und kritische Selbstbetrachtung beziehungsweise Analyse, was zu verändern ist“. Des Weiteren war für viele Mitarbeitenden das Thema BGM anfangs nur ein Thema der Führungskräfte. Parallel zu den Schulungen und Informationen an die Führungskräfte hätte auch der „normale“ Mitarbeitende mehr Informationen zu dem Thema erhalten müssen, um die Wichtigkeit von BGM für alle kenntlich zu machen. Wie unter „Positiv“ beschrieben, geht es bei allen Bestrebungen um die Intensivierung kommunikativen Führungshandelns. Hierbei stellen sich die zwar erforderlichen, aber lediglich sensibilisierenden Rahmenbedingungen per Fachvortrag oder Konzeptionierung in Form der Gemeinsamen Erklärung zwar nicht als negativ, jedoch auch nicht als unmittelbar, beziehungsweise erkennbar positiv und förderlich heraus. Sie bleiben unabdingbare Vorbereitungshandlungen und Regelwerke, deren Wirkung sich derzeit mangels weiterer Umsetzung noch nicht absehen lässt. Dabei kommt die Frage auf warum die BPOL etwas „Neues“ erfinden muss? Ein weiterer negativer Punkt ist die



„Kontrollinstanz“ die das BGM überwacht, denn nur so kann man in einer Behörde nachvollziehen, ob sich auch jede Führungskraft mit dem Thema auseinandersetzt.

Unter dem Punkt „Sonstiges“ wurde angebracht, dass BGM nicht mit oberster Priorität verfolgt werden muss. An einem Standort wird ausgesagt, dass der eigentliche Sinn und Zweck des Behördlichen Gesundheitsmanagements komplett am Thema vorbei geht, da dort in dem Gesundheitskreis BGM nur solche Kollegen eingesetzt werden, die auch gleichzeitig sogenannte „Sportleiterlehrgänge“ haben. Man sieht es dort offensichtlich nicht als Führungsaufgabe. Verwunderlich sei auch, dass die Behördenleitung eine solche Schwerpunktsetzung hat.

Das Ergebnis, wie sich nach den bisher durchgeführten Maßnahmen die Denk- oder Handlungsweise geändert hat beziehungsweise das innerbetriebliche Klima, ist insgesamt relativ positiv. Nur 17,5% vertreten den Standpunkt, dass sich nichts geändert hat und 65% merken bereits einen Ansatz im Umgang mit- und untereinander. Weitere 17,5% sind sogar der Meinung, dass sie ein stärkeres Team geworden sind.

Bei der Frage nach den zukünftigen Wünschen zum Thema Führungskommunikation möchten 65% der Mitarbeitenden das Teamgefühl, also das „Wir-Gefühl“ steigern. 17,5% sind für die Förderung und Erweiterung der Kommunikationskompetenzen und weitere 17,5% für die der Führungskompetenzen.

In diesem Zusammenhang wurde besonders erwähnt, dass man nicht nur Änderung „predigen“ sondern auch zum eigenen Wort stehen und sich daran messen lassen soll.

In Bezug auf die Frage der Langfristigkeit hoffen 80% der Mitarbeitenden, dass das BGM fester Bestandteil der BPOLD KO wird, aber sind dennoch eher skeptisch. 20% sind davon überzeugt, dass das BGM auch weiterhin Bestand haben wird. Ein Ergebnis, das die bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Handlungen bestätigt und dazu motiviert noch intensiver an diesem Thema zu arbeiten, bis auch die letzten Kritiken ausgeräumt sind.

Diesbezüglich wurde erwähnt, dass der Beginn zwar schleppend war, aber dennoch die Zuversicht auf Kontinuität der Maßnahmen und Geduld bei der Evaluation der Ergebnisse besteht. Die Hoffnung einer nachhaltigen und weiterführenden Änderung des „Führungs- und Miteinanderklimas“ rückt dabei stark in den Vordergrund und ist auch weiterhin Priorität in der Bundespolizeidirektion Koblenz. Nicht jeder wollte sich dezidiert dazu äußern, da die Zukunft personenbedingt offen sei und solche Zukunftsaussichten somit nicht vorhersehbar sind.

In einem weiteren Meinungsbild wird das Thema zwar kritisch dargestellt, aber dennoch die Bedeutung des BGM bestätigt: „Die Beantwortung der Fragen war für mich

nicht ganz einfach, da das Thema vielschichtig ist. BGM ist eigentlich keine neue Sache, wenn man mit den unterstellten Kollegen vernünftig umgeht und sich für die Weiterentwicklung der Dienststelle einsetzt. Mich hat es gewundert, dass BGM diesen Stellenwert in der BPOL hat. Es hat mich gewundert, dass sich unsere Präsidenten so intensiv mit dem Thema beschäftigen. Gibt es keine anderen Probleme? Meiner Meinung nach sollten sich die Präsidenten schwerpunktmäßig mit der strategischen Ausrichtung der BPOL beschäftigen. Daneben sind andere Probleme natürlich auch wichtig, wie unter anderem BGM. Wir benötigen BGM im Hinblick auf unserer Altersstruktur. Natürlich gibt es die Strohmeierstudie, natürlich belastet uns der tägliche Stress; aber verschärfen wir nicht mit unserem Verhalten die aktuelle Situation? Aus meiner Sicht hätte es ausgereicht, wenn wir BGM von anderen Unternehmen abgeschaut und auf uns angepasst hätten. Experten hätten einen Rahmen BGM erarbeiten sollen. Den Weg, den wir als BPOLD KO gegangen sind, finde ich dennoch gut. Die Behörde wird sich an der Wirkung messen lassen müssen. Darauf bin ich gespannt. Nur wenn den Aussagen Taten folgen, die Führungskräfte BGM leben, hat BGM eine nachhaltige Chance“.

Des Weiteren wurde ausgesagt: „Der Erkenntnisgewinn und Fortschritt im Thema bleiben für mich den Maßnahmen mit unmittelbarer Überzeugungskraft und persönlichem Erleben durch Interaktion und Kommunikation vorbehalten.“

Ein anderer Mitarbeiter fügte in der Befragung hinzu: „Ein Kollege hatte nach Veröffentlichung der Gemeinsamen Erklärung zu mir gesagt, dass BGM doch auch nur das Ziel hat, dass wir weniger krank sind und noch mehr leisten/ arbeiten können. Ich habe ihm geantwortet was daran schlecht sei weniger krank zu sein und aus eigener Motivation und Lust an der Aufgabe mehr leisten zu können?“

## 6 Schlussbetrachtung

### 6.1 Erfolgsfaktoren

In Abbildung 16 werden die Erfolgsfaktoren zu „Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement“ anhand von 5 Schritten aufgezeigt.

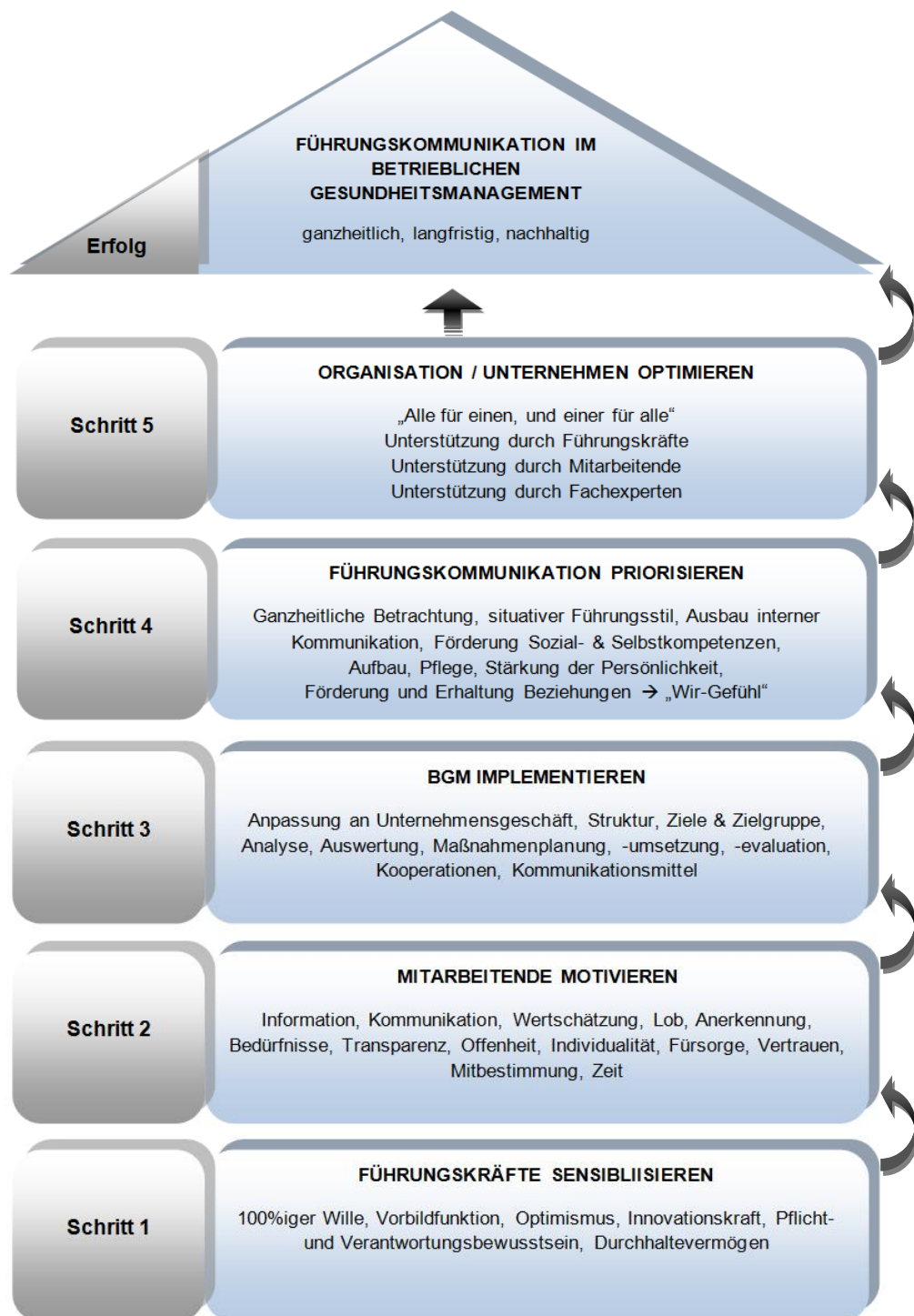


Abbildung 16: Step by Step to Success  
Quelle: Eigene Darstellung

Die Grafik basiert auf den theoretischen Erkenntnissen der Führungskommunikation und des Betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie der praktischen Durchführung in der Bundespolizeidirektion Koblenz und den Interviews der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die fünf Schritte beschreiben jene Erfolgsfaktoren, die dem Thema „Führungskommunikation im Betrieblichen Gesundheitsmanagement“ zu einem ganzheitlichen, langfristigen und nachhaltigen Erfolg verhelfen.

## 6.2 Handlungsempfehlung und Zukunftsperspektive

Während Punkt 6.1 die einzelnen Schritte (Erfolgsfaktoren) für einen ganzheitlichen, langfristigen und nachhaltigen Erfolg aufzeigt, basiert die Handlungsempfehlung auf den strategischen Rahmenbedingungen, die für die Implementierung und Verfestigung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements mit Schwerpunkt Führungskommunikation empfehlenswert sind (Abb.17).

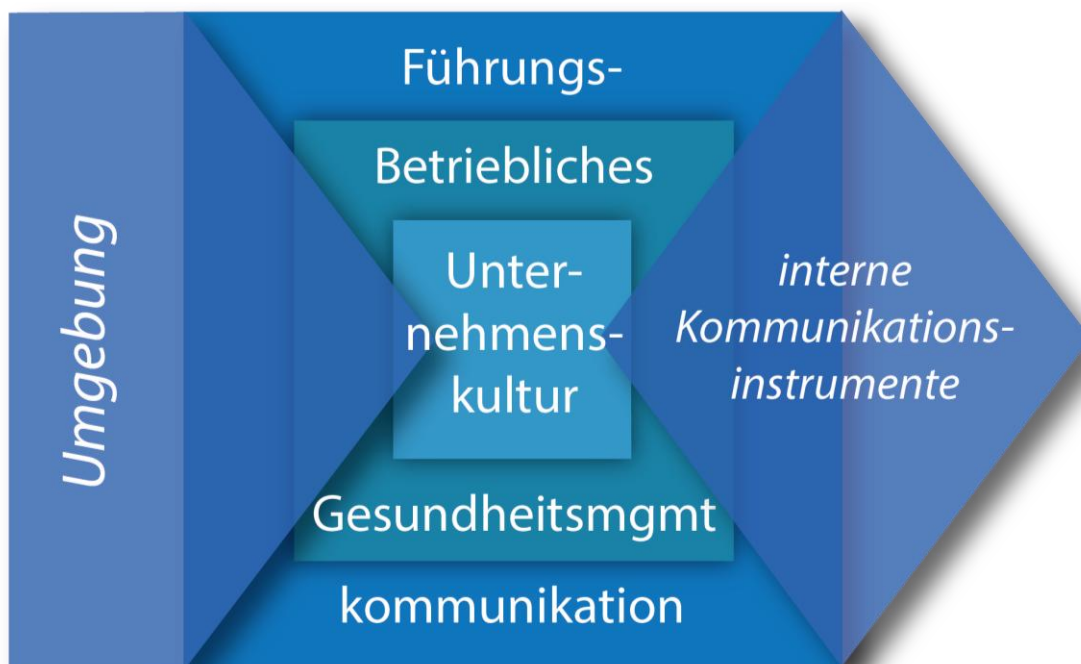


Abbildung 17: Strategische Rahmenbedingungen  
Quelle: Eigene Darstellung

Die strategischen Rahmenbedingungen setzen sich aus fünf Komponenten zusammen, die ständig miteinander in Verbindung stehen und berücksichtigt werden sollten. Die „Unternehmenskultur“ bildet den Kern des Gesamten und spiegelt die Seele eines Unternehmens oder einer Organisation wieder. Daher ist für die strategische Ausrichtung wichtig, dass die kulturellen Bedingungen zu Beginn definiert und gemeinschaftlich akzeptiert werden; somit können weitere Planungen an die Unternehmenskultur ange-

passt werden. In der Mitte befindet sich das Betriebliche Gesundheitsmanagement; als Bindeglied und Hauptakteur stellt das BGM eine Koordinierungs- und Anlaufstelle für alle Belange dar. Für die strategische Planung ist es von besonderer Bedeutung, dass dieser Bereich das alltägliche Unternehmensgeschäft nicht beeinträchtigt sondern fördert und dementsprechend sorgfältig an das Kerngeschäft angepasst wird. Die „Führungskommunikation“ bildet den Rahmen der Grafik und steht für das primäre Handlungsfeld innerhalb des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Da die Führungskommunikation die größte Problemstellung und zugleich den größten Erfolgsfaktor mit sich bringt, richtet sich das strategische Augenmerk vor allem auf dieses Handlungsfeld (dieser Rahmen kann jeder Zeit durch ein weiteres Handlungsfeld ergänzt werden). Die Einflüsse aus der Umgebung (familiär, regional, persönlich) sind deswegen als strategische Rahmenbedingung relevant, da sie sich auf den eigenen Zustand und somit auf die Verhaltensweise eines jeden auswirken; gesteuert oder koordiniert werden, können sie zumeist nur von der eigenen Person und müssen stets beachtet werden; vor allem auf Grund der häufigen Überschneidung zwischen Privat- und Berufsperson. Die Umgebung bewegt sich durch alle Komponenten hinweg und ist immer präsent. Unterstützt werden diese Rahmenbedingungen durch die internen Kommunikationsinstrumente, sodass alle Mitarbeitenden involviert und informiert sind und der regelmäßige Kontakt vorhanden ist; ein wichtiges Instrument, das unter keinen Umständen vernachlässigt werden sollte.

Welches Verständnis sich hinter den einzelnen Aspekten verbirgt, wurde bereits mehrfach erwähnt; die strategischen Rahmenbedingungen sorgen letztlich für den Feinschliff und dienen der Orientierung. Jede Komponente sollte über eine eigene Strategie verfügen, jedoch immer mit den anderen in Verbindung stehen und sich gegenseitig ergänzen.

Stellt man weiterhin eine Vernetzung zwischen der Handlungsempfehlung und den Erfolgsfaktoren her, so kann es den Unternehmen und Organisationen gelingen, ein effizientes BGM zu implementieren und die größte Schwäche „Führungskommunikation“ in die größte Stärke umzuwandeln. Für die Zukunft würde sich somit eine Win-Win-Situation für Mitarbeitende, Führungskräfte und Unternehmen/ Organisation gleichermaßen ergeben; denn nur ein Unternehmen, das in der „Seele“ gesund ist, kann eine positive Einstellung nach außen transportieren. Eine positive Außendarstellung, sorgt für ein positives Image, das wiederum steigert die Attraktivität für Außenstehende und führt letztlich zum erwünschten zukünftigen Erfolg.

## Literaturverzeichnis

4managers (2012): Management by Walking around (MBWA). Den Job im Gehen erledigen.

URL:[www.4managers.de/management/themen/management-by-walking-around-mbwa/](http://www.4managers.de/management/themen/management-by-walking-around-mbwa/) (24.01.2013).

Arbeitsgruppe BGM-Kriterien (2008): Wegleitung. Qualitätskriterien für das Betriebliche Gesundheitsmanagement. BGM-Kriterien.

URL:[www.blaueskreuz.gr.ch/fileadmin/user\\_upload/dateien\\_blaues\\_kreuz/AaA/ext.\\_BGM/Wegleitung-BGM-Kriterien-261108.pdf](http://www.blaueskreuz.gr.ch/fileadmin/user_upload/dateien_blaues_kreuz/AaA/ext._BGM/Wegleitung-BGM-Kriterien-261108.pdf) (07.01.2013).

Bach, Norbert (2006): Vision-Mission-Leitbild. Die Bedeutung Normativen Managements für die Unternehmensführung.

URL:[www.org-portal.org/fileadmin/media/legacy/Bach\\_Vision\\_Mission\\_Leitbild.pdf](http://www.org-portal.org/fileadmin/media/legacy/Bach_Vision_Mission_Leitbild.pdf) (19.01.2013).

Badura, Bernhard/Ritter, Wolfgang/Scherf, Michael (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Ein Leitfaden für die Praxis. Berlin.

Baldin, Klaus (2006): Das Unternehmensleitbild. Mission, Vision und Werte für eine erfolgreiche, nachhaltige Neuausrichtung.

URL:[www.ccc-ag.de/cms/Downloads/Unternehmensleitbild.pdf](http://www.ccc-ag.de/cms/Downloads/Unternehmensleitbild.pdf) (19.01.2013).

Barcelona Deklaration (2002): Barcelona Deklaration zur Entwicklung einer guten Praxis betrieblicher Gesundheitsförderung.

URL:[www.paux.de/datei/download/153039186.pdf](http://www.paux.de/datei/download/153039186.pdf) (07.01.2013).

Bartel und Partner (2013): Beziehungsmanagement für Führungskräfte.

URL:[www.hrc-web.de/inhouseseminare/beziehungsmanagementfuerfuehrungskraefte/index.php](http://www.hrc-web.de/inhouseseminare/beziehungsmanagementfuerfuehrungskraefte/index.php) (01.01.2013).

Berger, Roland (2012): Betriebliches Gesundheitsmanagement als Gegenmittel für zahlreiche Probleme am Arbeitsplatz.

URL:[www.rolandberger.com/media/pdf/Roland\\_Berger\\_tac\\_Occupational\\_health\\_2012\\_0124.pdf](http://www.rolandberger.com/media/pdf/Roland_Berger_tac_Occupational_health_2012_0124.pdf) (19.01.2013).

Berkemeyer, Robert (2012): Gallup Studie.

URL:[berkemeyer.net/news/gallup-studie/](http://berkemeyer.net/news/gallup-studie/) (06.01.2013).

Beyer, Horst-Tilo (2001): Beziehungsmanagement mit Direktmarketing und Kundenintegration als Chance im Servicebereich.

URL:[www.economics.phil.uni-erlangen.de/lehre/bwl-archiv/lehrbuch/hst\\_kap2/bezmgt/bezmgt.PDF](http://www.economics.phil.uni-erlangen.de/lehre/bwl-archiv/lehrbuch/hst_kap2/bezmgt/bezmgt.PDF) (06.01.2013).

Bleis, Christian/Helpup, Antje (2009): Führungskraft sein, Führung leben. In: Pro Firma. 10/2009. 76–79.

URL:[www.goldpark.de/gpcms/wp-content/uploads/art\\_200910\\_Fuehrungskraft.pdf](http://www.goldpark.de/gpcms/wp-content/uploads/art_200910_Fuehrungskraft.pdf) (25.01.2013).

BPtK (2012): BPtK-Studie zur Arbeitsunfähigkeit.

URL:[www.bptk.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/BPtK-Studi-en/Arbeitsunf%C3%A4higkeit\\_aufgrund\\_psychischer\\_Belastungen/20120606\\_BPtK-Studie\\_Arbeitsunfaehigkeit\\_2012.pdf](http://www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/BPtK-Studien/Arbeitsunf%C3%A4higkeit_aufgrund_psychischer_Belastungen/20120606_BPtK-Studie_Arbeitsunfaehigkeit_2012.pdf) (30.01.2013).

Bruhn, Manfred (1997): Kommunikationspolitik. Grundlagen der Unternehmenskommunikation. München.

Bundesministerium für Gesundheit (2013): Gesundheit und Gesundheitsförderung.

URL:[bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit\\_und\\_Gesundheitsfoerderung](http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Praevention/Gesundheit_und_Gesundheitsfoerderung) (07.01.2013).

Bundespolizei (2013): Bundespolizeidirektion Koblenz.

URL:[www.bundespolizei.de/DE/06Die-Bundespolizei/Organisation/Direktionen/Koblenz/koblenz\\_node.html](http://www.bundespolizei.de/DE/06Die-Bundespolizei/Organisation/Direktionen/Koblenz/koblenz_node.html) (09.01.2013).

DAK (2012): DAK-Gesundheitsreport 2012.

URL:[www.presse.dak.de/ps.nsf/sbl/7BDD14663C6ABDEAC125799D00476AB3](http://www.presse.dak.de/ps.nsf/sbl/7BDD14663C6ABDEAC125799D00476AB3) (25.01.213).

DBG-Index (2012): DGB-Index „Gute Arbeit“. Wachsender Psycho-Stress, wenig Prävention – wie halten die Betriebe es mit dem Arbeitsschutzgesetz? So Beurteilen die Beschäftigten die Lage.

URL:[www.dgb.de/themen/++co++4f4c2dc4-60a1-11e2-bb0c-00188b4dc422/@\\_@index.html?k:list=Arbeit](http://www.dgb.de/themen/++co++4f4c2dc4-60a1-11e2-bb0c-00188b4dc422/@_@index.html?k:list=Arbeit) (26.01.2013).

Dehner, Klaus (2010): Die Bindungsformel. Wie die Naturgesetze des gemeinsamen Handelns erfolgreich anwenden. Wiesbaden.

Dungen, Brigitte (2009): Betriebliche Gesundheitsförderung durch Betriebliches Gesundheitsmanagement.

URL:[www.vhs-bw.de/abteilung/gesundheit/konzept-bgf---bgm-0908.pdf](http://www.vhs-bw.de/abteilung/gesundheit/konzept-bgf---bgm-0908.pdf) (19.01.2013).

Eberhard, Elke Anna (2011): Projekt: quint-essenz in Deutschland In: Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V. (Hrsg.).

URL:[quint-essenz-info.de/virthos/data/files/LVGHBBroschuere.pdf](http://quint-essenz-info.de/virthos/data/files/LVGHBBroschuere.pdf) (19.01.2013).

Eisenmann, Sandra (2012): Die Führungskraft im Spannungsfeld. Die Rolle der Führungskraft im Gesamtunternehmen.

URL:[www.balance-performance.de/Themen/Burn-out/6.2.1.pdf](http://www.balance-performance.de/Themen/Burn-out/6.2.1.pdf) (25.01.2013).

Elger, Christian E. (2009): Neuroleadership. Erkenntnisse der Hirnforschung für die Führung von Mitarbeitern. Planegg/München.

Fourier, Stefan (2013): Die Rolle der Führungskraft. Schwierigkeiten und Potentiale funktionaler und hierarchischer Führungsrollen.

URL:[www.humanagement.de/files/WP20\\_Die\\_Rolle\\_der\\_F%C3%BChrungskraft.pdf](http://www.humanagement.de/files/WP20_Die_Rolle_der_F%C3%BChrungskraft.pdf) (25.01.2013).

Gallup Institut (2011): Gallup Engagement Index 2011. In: Berkemeyer Unternehmensbegeisterung.

URL:[berkemeyer.net/news/gallup-studie/](http://berkemeyer.net/news/gallup-studie/) (06.01.2013).

Grundl, Boris (2008): Delegieren kann man lernen. In: Focus Online. Mitarbeiterführung.

URL:[www.focus.de/finanzen/karriere/management/fuehrungskompetenz/tid-9818/mitarbeiterfuehrung-delegieren-kann-man-lernen\\_aid\\_298830.html](http://www.focus.de/finanzen/karriere/management/fuehrungskompetenz/tid-9818/mitarbeiterfuehrung-delegieren-kann-man-lernen_aid_298830.html) (25.01.2013).

Hamel, G. (2009): Mission: Management 2.0 Harvard Business Manager. In: Schaller, Philipp (2010): Management und Führung – erfolgreicher durch Werte. 5–6.

URL:[www.org-portal.org/fileadmin/media/img/Erfolgreicher\\_durch\\_WerteVA\\_01.pdf](http://www.org-portal.org/fileadmin/media/img/Erfolgreicher_durch_WerteVA_01.pdf) (18.01.2013).

Health 4 Business (2012): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Bedarf – Gestaltung – Nutzen.

URL:[www.h4b.de/fileadmin/PDFs/Sonstiges/Infopraesentation\\_H4B\\_zu\\_BGM\\_Stand\\_Apr12.pdf](http://www.h4b.de/fileadmin/PDFs/Sonstiges/Infopraesentation_H4B_zu_BGM_Stand_Apr12.pdf) (07.01.2013).

Hering, Ralf/Schuppener, Bernd/Schuppener, Nina (2010): Leadership statt Management: Führung durch Kommunikation. Welche Herausforderungen Führungskräfte übernehmen müssen. Berne.



Hommer, Norbert/Bauschke, Rafael (2010): Unternehmenskultur und Führung. Den Wandel gestalten – Methoden, Prozesse, Tools. Wiesbaden.

Hungenberg, Harald/Wulf, Torsten (2007): Grundlagen der Unternehmensführung. 3. Auflage. Berlin/Heidelberg.

Institut der deutschen Wirtschaft Köln (2010): Krankenstand. In guten wie in schlechten Zeiten.

URL:[www.iwkoeln.de/de/infodienste/iwd/archiv/beitrag/19943](http://www.iwkoeln.de/de/infodienste/iwd/archiv/beitrag/19943) (26.01.2013).

Jakarta-Deklaration (1997): Die Jakarta-Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert.

URL:[www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr\\_jakarta\\_declaration\\_german.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_german.pdf) (07.01.2013).

Kaiser, Oliver (2005): Mitarbeiterkommunikation als Führungsaufgabe.

URL:[www.org-portal.org/fileadmin/media/legacy/Mitarbeiterkommunikation\\_als\\_Fuehrungsaufgabe.pdf](http://www.org-portal.org/fileadmin/media/legacy/Mitarbeiterkommunikation_als_Fuehrungsaufgabe.pdf) (26.12.2012).

Klemens, Stefan (2012): Persönlichkeit: Ihr Erfolg mit den Big Five.

URL:[www.klemens-consulting.de/node/152](http://www.klemens-consulting.de/node/152) (30.12.2012).

Kolip, Petra (2011): Leitfaden Zielerreichungsskalen – Goal Attainment Scaling.

URL:[www.lzg.gc.nrw.de/\\_media/pdf/service/veranstaltungen/110705\\_Workshop\\_Zielerreichungsskalen/leitfaden\\_gas\\_endversion.pdf](http://www.lzg.gc.nrw.de/_media/pdf/service/veranstaltungen/110705_Workshop_Zielerreichungsskalen/leitfaden_gas_endversion.pdf) (19.01.2013).

König, Rainer/Feldner, Juliane (2012): Gesagt ist stets getan – Fallstricke der Führungskommunikation.

URL:[feldnerkoenig.de/ArtikelFuehrenundKommunikation2.pdf](http://feldnerkoenig.de/ArtikelFuehrenundKommunikation2.pdf) (05.01.2013).

Kreyher, Volker J. (2001): Marketing: Strategien, Trends und Chancen. In: Kreyher,

Volker J. (Hrsg.): Handbuch Gesundheits- und Medizinmarketing. Chancen, Strategien und Erfolgsfaktoren. Heidelberg. 15–19.

Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. 4. Auflage. Weinheim.

Laufer, Hartmut (2011): Grundlagen erfolgreicher Mitarbeiterführung. Führungspersönlichkeit, Führungsmethoden, Führungsinstrumente. 10. Auflage. Offenbach.

LRQA Deutschland (2012): Betriebliches Gesundheitsmanagement: neuer Standard veröffentlicht.

URL:[www.lrqa.de/news/241101-betriebliches-gesundheitsmanagement-neuer-standard-verffentlicht.aspx](http://www.lrqa.de/news/241101-betriebliches-gesundheitsmanagement-neuer-standard-verffentlicht.aspx) (07.01.2013).

Lüken, Kai/Wenke, Simon/Stöwesandt, Antje (2008): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Eine gesunde Strategie. In: Faktor Arbeitsschutz. 6/2008. 6–8.

URL:[www.ukrlp.de/download/bilder/praevention/gesund\\_im\\_betrieb/daten\\_und\\_fakten/Artikel\\_Faktor\\_Arbeitsschutz.pdf?PHPSESSID=2a1p0ous94tra90qehkgooduk7](http://www.ukrlp.de/download/bilder/praevention/gesund_im_betrieb/daten_und_fakten/Artikel_Faktor_Arbeitsschutz.pdf?PHPSESSID=2a1p0ous94tra90qehkgooduk7) (23.01.2013).

Luxemburger Deklaration (2011): Gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen. Unterzeichner-Kampagne zur Betrieblichen Gesundheitsförderung.

URL:[www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2011/Lux\\_Dekl\\_Hintergrundpapier\\_09\\_11.pdf](http://www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2011/Lux_Dekl_Hintergrundpapier_09_11.pdf) (07.01.2013).

Luxemburger Deklaration (2008): Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union.

URL:[www.dguv.de/inhalt/praevention/themen\\_a\\_z/gesundheitsfoerderung/documents/Anlage\\_2\\_Luxemburger\\_Deklaration.pdf](http://www.dguv.de/inhalt/praevention/themen_a_z/gesundheitsfoerderung/documents/Anlage_2_Luxemburger_Deklaration.pdf) (07.01.2013).

Mast, Claudia (2000): Effektive Kommunikation für Manager: Informieren, Diskutieren, Überzeugen. Landsberg/Lech. In: Mast, Claudia/Burgstahler, Helga: Erfolgsfaktor interne Unternehmenskommunikation in der Bewertung durch Analysten. Explorative Studie zur Rolle von Nonfinancials im Kontext moderner Managementkonzepte. 48–51.

Matyssek, Anne Katrin (2012): Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe in der öffentlichen Verwaltung. In: Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz. 01/2012. 205–210.

URL:[www.rki.de/DE/Content/Service/Sozialberatung/BGBL\\_GesManagement.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Service/Sozialberatung/BGBL_GesManagement.pdf?__blob=publicationFile) (25.01.2013):

Mhplus/SDK (2012): Presseinformation. Studie „Gesundheit im Unternehmen“: Erste jeder dritte Mittelständler betreibt ein betriebliches Gesundheitsmanagement.

URL:[www.sdk.de/files/PI-Gesundheit\\_im\\_Unternehmen.pdf](http://www.sdk.de/files/PI-Gesundheit_im_Unternehmen.pdf) (26.01.2013).

Montua, Andrea (2010): Mitarbeiterkommunikation als strategisches Instrument. In: Corporate identity Porzal.

URL:[www.ci-portal.de/mitarbeiterkommunikation-als-strategisches-instrument/](http://www.ci-portal.de/mitarbeiterkommunikation-als-strategisches-instrument/) (26.12.2012).

Müller, Beat (2006): Die Grenzen des Altruismus. In: Informationsdienst Wissenschaft. URL: [idw-online.de/pages/de/news172255](http://idw-online.de/pages/de/news172255) (06.01.2013).

Nink, Marco (2012): Jeder vierte Beschäftigte hat innerlich gekündigt – Führungskräfte in der Pflicht: Gehalt und Aufgabe sind nicht maßgeblich für die emotionale Mitarbeiterbindung. In: Gallup Pressemitteilung. URL: [www.gallup.com/strategicconsulting/158162/gallup-engagement-index.aspx](http://www.gallup.com/strategicconsulting/158162/gallup-engagement-index.aspx) (25.01.2013).

Orth, Helen (1999): Schlüsselqualifikationen an deutschen Hochschulen. Konzepte, Standpunkte und Perspektiven. Neuwied/Kriftel/Berlin.

Psychomeda (2013): Ergebnis des Big-Five-Persönlichkeitstests. URL: [www.psychomeda.de/cgi-bin/onlinetests/bigfive\\_reportengine.pl?takerid=2013015168448](http://www.psychomeda.de/cgi-bin/onlinetests/bigfive_reportengine.pl?takerid=2013015168448) (05.01.2013).

Robben-Beyer, Stephanie (2012): Brief „Follow-up“. URL: [www.dr-robben-coaching.de/download/2012-06-Infobrief-Gute\\_Kommunikation2.pdf?PHPSESSID=2263f44e9f4230fc042036e247ec8d2b](http://www.dr-robben-coaching.de/download/2012-06-Infobrief-Gute_Kommunikation2.pdf?PHPSESSID=2263f44e9f4230fc042036e247ec8d2b) (25.01.2013).

Robert Koch Institut (2011): Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Arbeitsbelastungen und Gesundheit. URL: [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2011\\_05\\_Arbeitsbelastungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2011_05_Arbeitsbelastungen.pdf?__blob=publicationFile) (26.01.2013).

Rother und Partner (2007): Führung: Wie Beziehungen nicht auf der Strecke bleiben. URL: [www.rother-partner.com/en/include/documents/gastbeitrag\\_rother\\_pdf.pdf](http://www.rother-partner.com/en/include/documents/gastbeitrag_rother_pdf.pdf) (01.01.2013).

Rumpf, Maria (2013): Skript zur Vorlesung. Einführung in die Betriebswirtschaftslehre. URL: [www.fh-friedberg.de/fachbereiche/suk/sukneu/team/rumpf/Grundlagen\\_BWL\\_Teil\\_1.pdf](http://www.fh-friedberg.de/fachbereiche/suk/sukneu/team/rumpf/Grundlagen_BWL_Teil_1.pdf) (19.01.2013).

Rytina, Susanne (2013): Die Kunst sich selbst zu erkennen. URL: [www.focus.de/wissen/mensch/sprache/englisch-sprachkurs/tid-7184/psychologie\\_aid\\_130147.html](http://www.focus.de/wissen/mensch/sprache/englisch-sprachkurs/tid-7184/psychologie_aid_130147.html) (06.01.2013).

Sammer, Petra (2010): Interne Kommunikation. Freie Journalistenschule. Modul 307. URL: [www.freie-journalistenschule.de/uploads/tx\\_dfjspersonen/FJS\\_307\\_Leseauszug.pdf](http://www.freie-journalistenschule.de/uploads/tx_dfjspersonen/FJS_307_Leseauszug.pdf) (26.12.2012).

Satow, Lars (2013): B5T-Persönlichkeitstest. Version 2012.

URL:[www.drsatow.de/tests/persoenlichkeitstest.html](http://www.drsatow.de/tests/persoenlichkeitstest.html) (05.01.2013).

Schaeper, Hildegard (2005): Was sind Schlüsselkompetenzen, warum sind sie wichtig und wie können sie gefördert werden?

URL:[www.his.de/pdf/pub\\_vt/22/2005\\_06\\_04\\_Vortrag\\_SQ\\_Giessen.pdf](http://www.his.de/pdf/pub_vt/22/2005_06_04_Vortrag_SQ_Giessen.pdf) (04.01.2013).

Schein, Edgar H. (2004): Organizational Culture and Leadership. San Francisco. In:

Hommer, Norber/Bauschke, Rafael (2010): Unternehmenskultur und Führung. Den Wandel gestalten – Methoden, Prozesse, Tools. Wiesbaden.

Schick, Siegfried (2005): Interne Unternehmenskommunikation. Strategien entwickeln, Strukturen schaffen, Prozesse steuern. 2. Auflage. Stuttgart

Schmitt, Robert/Pfeifer, Tilo (2010): Qualitätsmanagement. Strategien-Methoden-Techniken. 4. überarbeitete Auflage. München/Wien.

Schüller Anne (2013): Über die sieben Rollen einer Führungskraft.

URL:[www.anneschueller.de/rw\\_e13v/schueller3/usr\\_documents/Artikel\\_RollenderFuehrungskraft.pdf](http://www.anneschueller.de/rw_e13v/schueller3/usr_documents/Artikel_RollenderFuehrungskraft.pdf) (25.01.2013).

Schwarz, Iris (2012): Konkret: Sechs Rollen einer Führungskraft.

URL:[www.iris-schwarz.de/Downloads/Fuehrungsrollen.pdf](http://www.iris-schwarz.de/Downloads/Fuehrungsrollen.pdf) (24.12.2012).

Stadler, K (2009): Die Kultur des Veränderns – Führen in Zeiten des Umbruchs. In:

Schaller, Philipp (2010): Management und Führung – erfolgreicher durch Werte. 5 - 6.

URL:[www.org-portal.org/fileadmin/media/img/Erfolgreicher\\_durch\\_WerteVA\\_01.pdf](http://www.org-portal.org/fileadmin/media/img/Erfolgreicher_durch_WerteVA_01.pdf) (18.01.2013).

Stirn, Alexander (2003): Wenn das Ego in den Schatten tritt. In: Spiegel Online.

URL:[www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/selbstlosigkeit-wenn-das-ego-in-den-schatten-tritt-a-271080.html](http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/selbstlosigkeit-wenn-das-ego-in-den-schatten-tritt-a-271080.html) (06.01.2013).

Stoffel, Sonja/Amstad, Fabienne/Steinmann, Ralph M. (2012): Baukasten für betriebliche Gesundheitsförderung. Module für Gesundheit und Leistungsfähigkeit im (Berufs-) Leben. Aachen/Auckland/Beirut/Budapest/Cairo/Cape Town/Dubai/Indianapolis/Kindberg/Maidenhead/Sydney/Olten/Singapore/Tehran/Toronto.

Unfallkasse Berlin (2010): Leitfaden Betriebliches Gesundheitsmanagement. In 6 Schritten zum Erfolg.

URL:[www.unfallkasse-berlin.de/res.php?id=10578](http://www.unfallkasse-berlin.de/res.php?id=10578) (24.01.2013).

Unfallkasse Rheinland-Pfalz (2012): Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheit fördern – aus Überzeugung.

URL:[www.ukrlp.de/download/bilder/praevention/gesund\\_im\\_betrieb/daten\\_und\\_fakten/BGM\\_Flyer.pdf?PHPSESSID=2a1p0ous94tra90qehkgooduk7](http://www.ukrlp.de/download/bilder/praevention/gesund_im_betrieb/daten_und_fakten/BGM_Flyer.pdf?PHPSESSID=2a1p0ous94tra90qehkgooduk7) (25.01.2013).

Universität Osnabrück (2013): Schlüsselkompetenzen.

URL:[www.uni-osnabrueck.de/11571.html](http://www.uni-osnabrueck.de/11571.html) (03.12.2013).

Weber, Frank (2012): Auch Mitarbeiter kann man motivieren.

URL:[www.weber-advisory.com/wp-content/uploads/FAZ-SRM-29.05.2012.pdf](http://www.weber-advisory.com/wp-content/uploads/FAZ-SRM-29.05.2012.pdf) (06.01.2013).

Wegner, Björn (2009): Leitfaden „Betriebliches Gesundheitsmanagement – in 6 Schritten zum Erfolg“. In: Unfallkasse des Bundes. 1–14.

URL:[www.uk-](http://www.uk-bund.de/downloads/Fachinformationen%20AP/Leitfaden_BGM1_pdf_Datei.pdf)

[bund.de/downloads/Fachinformationen%20AP/Leitfaden\\_BGM1\\_pdf\\_Datei.pdf](http://www.uk-bund.de/downloads/Fachinformationen%20AP/Leitfaden_BGM1_pdf_Datei.pdf) (19.01.2013).

Weinert, Franz. E. (2001): Vergleichende Leistungsmessung in Schulen – eine umstrittene Selbstverständlichkeit. In: Weinert, Franz. E. (Hrsg.): Leistungsmessungen in Schulen. Weinheim. 17–31.

Wolk, Norbert (2012): Werte sind wert, gewürdigt zu werden! In: Xing. Das professionelle Netzwerk.

URL:[www.xing.com/net/maklertools21/die-systematik-610029/werte-sind-wert-gewurdigt-zu-werden-40825689](http://www.xing.com/net/maklertools21/die-systematik-610029/werte-sind-wert-gewurdigt-zu-werden-40825689) (07.01.2013).

Wülser, Marc/Ulich, Eberhard (2012): Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven. 5. Auflage. Wiesbaden.

Zeit Online (2012): Arbeitszufriedenheit. Gute Stimmung im Büro ist wichtiger als Geld.

URL:[www.zeit.de/karriere/beruf/2012-01/studie-betriebsklima](http://www.zeit.de/karriere/beruf/2012-01/studie-betriebsklima) (26.01.2013).

Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (2013): Probleme der Evaluation.

URL:[www.zew.de/de/publikationen/evaluation/probleme.php](http://www.zew.de/de/publikationen/evaluation/probleme.php) (25.01.2013).

## **Eigenständigkeitserklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

---

Ort, Datum

Vorname Nachname